

INSTITUCIÓN EDUCATIVA REINO DE BÉLGICA

CRECIENDO CON RESPONSABILIDAD

PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

DOCENTE A CARGO:

CATALINA MARIA ALVAREZ

ASTRID GUARIN O.

MEDELLIN

2018

PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Institución Educativa Reino de Bélgica.

RESPONSABLES: docentes Catalina M. Álvarez- Astrid Guarín O.

APOYO: Psicóloga- programa Escuela Entorno protector

Dirección: Calle 94 N°24 C39

Propietario: Municipio de Medellín.

Núcleo: 916

Carácter Mixto.

Jornada que atiende: Mañana y Tarde

Horario: 6:00 am A 12:00pm – 12:15pm A 5:15pm.

Calendario: A

Título que Otorga: Bachillerato Académico. Y bachiller con énfasis en desarrollo de software

Niveles que Atiende: Preescolar. Básica primaria, Secundaria, media académica y técnica.

Nit: Resolución N°10032 de octubre 11 de 2013 y actualizada con resolución N° 013989 de diciembre de 2014 para la media técnica.

DANE: 105001012581

ICFES: aprobaciones.

JUSTIFICACIÓN

La escuela es el escenario donde convergen diferentes personas que traen costumbres y hábitos múltiples, por ello cuando se habla de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la escuela, estamos invitados a promover el desarrollo de habilidades y capacidades en las personas que les permitan adquirir destrezas para protegerse y tomar decisiones ante situaciones de riesgo. Abocados a anticipar situaciones antes de que ocurran minimizando sus efectos negativos generando acciones que promuevan el desarrollo de factores de protección en niños, niñas y adolescentes.

El consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en los últimos tiempos en un problema global, para el estado Colombiano es una prioridad y un imperativo construir y definir procesos y acciones que permita acciones que mitiguen el aumento del consumo en adolescentes y jóvenes, generando procesos formativos que involucren a todas las poblaciones.

La escuela no es ajena a estos procesos de formación, por ello dentro de sus proyectos transversales genera acciones de prevención, promoción, atención y seguimiento a los casos que se presentan de consumo, no sólo para dar respuesta a la invitación de la ley, sino como ente formador de ciudadanos respetuosos de sí mismos y de los otros.

INTRODUCCION

La I.E. está comprometida con la formación de generaciones con sentido ético, transformadoras y capaces de enfrentar los nuevos retos que les ofrece la vida, desde todos los ambientes en los que se desenvuelve la persona como el barrio, la familia, la institución educativa, el trabajo, los espacios de esparcimiento y ocio: como los escenarios deportivos, culturales, recreativos, y demás.

Vincular la prevención del consumo de sustancias psicoactivas a las acciones de la escuelas, es un imperativo que facilita dicha formación, como también el espacio que se brinda para generar pensamiento crítico en los estudiantes que les ayude a tomar decisiones y gozar de bienestar emocional.

El eje de este proceso, es aportar desde las clases de ética, diferentes aspectos de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, que favorezcan la salud mental de los estudiantes, como también ofrecer herramientas para la toma de decisiones, es por esto que las acciones se insertan desde los núcleos temáticos del área, para que no sea una rueda suelta en la dinámica institucional.

OBJETIVO

Contribuir a la formación integral de los estudiantes, mediante el desarrollo de acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, fortaleciendo las competencias ciudadanas orientadas a la construcción del proyecto de vida de los estudiantes.

MARCO LEGAL

Ley general de educación Ley 115.

Ley de infancia y adolescencia. Ley 1098.

Decreto 1108 de mayo 11 de 1994.

Decreto 120 del 21 de enero de 2010.

Convención de los derechos humanos sexuales y reproductivos.

METODOLOGIA

Para la implementación de las acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se designara un espacio una vez al mes donde se abordará un tema respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, utilizando el taller cómo herramienta pedagógica para abordar los temas.

Este proceso, se enfoca en la prevención primaria, que se refiere a las acciones que se desarrollan para evitar la aparición del problema, su objetivo es impedir que o retrasar el consumo de sustancias psicoactivas.

ACCIONES A REALIZAR

Para desarrollar el proceso de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se fortalecerá desde las clases de ética, desde el proyecto de vida. Impartidas desde segundo hasta quinto, teniendo presente que de preescolar a primero se desarrollarán las acciones conforme a la visión del docente y la adaptación que haga del proceso sugerido.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA PROBABLE	OBJETIVO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Martes 10 de Abril	Presentar a la comunidad educativa el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas por medio de carteleras y guía de dirección de grupo.	Taller: conociéndome	-Integrante del proyecto. -Directores de grupo.

Jueves 17 de mayo	Concientizar y sensibilizar al estudiantado sobre el daños y consecuencias que genera el consumo de cualquier sustancia y/ o vicio.	Videos sobre consecuencias del consumo de SPA. Posterior socialización en grupo con actividades de sensibilización	Integrantes del proyecto.
Viernes 15 de junio	Fomentar el autocuidado y la autoestima en los estudiantes	Taller: autocuidado.	Integrantes del proyecto.
Lunes 16 de Julio	Promover estrategias de autocuidado personal	Realización de cartelera sobre el tema.	Integrantes del proyecto. Directores de grupo
Miércoles 15 de Agosto	Ambientar la institución educativa con carteles alusivos a la prevención.	Taller: ¿mi afectividad qué?	Integrantes del proyecto. Algunos estudiantes seleccionados.
Viernes 21 de septiembre	Reconocer la importancia del afecto en los procesos de la vida cotidiana.	Taller: Soy Asertivo	Integrantes del proyecto.
Jueves 18 de octubre	Generar habilidades de comunicación asertiva, que permitan prevenir, mediar y resolver conflictos en relaciones interpersonales.	Evaluación final del proyecto.	Integrantes del proyecto.
Lunes 19 de Noviembre	Evaluar las actividades realizadas por el proyecto SPA y el impacto obtenido dentro de la comunidad.		Integrantes del proyecto.

TALLERES

ACCIONES DESDE PREESCOLAR A QUINTO

Estos talleres se deberán adecuar de acuerdo al grupo en el cual se esté trabajando como la edad de los participantes.

En este proceso estudiantes podrán desarrollar competencias ciudadanas cognitivas, emocionales y comunicativas.

Taller Uno: Conociéndome:

TEMA: La autoestima.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas.

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual:

Se les pide a los estudiantes que dibujen un cuerpo humano que los represente. Una vez hayan terminado el dibujo, se les sugiere que al lado escriban lo que piensan de ellos mismos, para preescolar y primero se les pide que dibujen caritas felices o tristes de acuerdo a la parte que les gusta no les gusta. Los niños de segundo a quinto pueden escribir por ejemplo al lado de la boca lo que dicen las personas más cercanas de ellos; al lado del corazón, los nombres de las personas que más importantes en su vida, al lado de las manos, lo que han hecho con su propio esfuerzo, al lado del pie derecho las metas que tienen, al lado del pie izquierdo los obstáculos que han impedido salir adelante.

Actividad grupal: se les pide a los estudiantes que peguen su dibujo en un lugar del salón, o en su cuaderno, y se motiva a que los estudiantes hablen acerca de su dibujo.

Cierre y conclusiones: Se hace una reflexión alrededor de la autoestima y la importancia de querernos tal y como somos. Se pide a los estudiantes que saquen algunas reflexiones sobre el trabajo y se hace devolución al grupo de cómo se portó, que logros tuvieron. Y se cierra el trabajo.

Dato para el docente: (el docente puede ampliar el tema estudiando en que consiste la autoestima y la importancia de la misma): la autoestima se entiende como el valor que un sujeto otorga a la imagen que tiene de sí mismo. Se considera positiva cuando el individuo se respeta y estima, sin considerarse mejor o peor que los demás, es decir, cuando se acepta, y reconoce sus capacidades, y limitaciones. La autoestima negativa implica la no aceptación del propio ser y lleva a la persona a la insatisfacción y al descontento consigo misma.

Variantes:

Antes de dar el tema sobre la autoestima, se puede pedir a los estudiantes que desarrollen una entrevista a alguien cercano acerca de su deporte favorito, que le gusta hacer, la comida que mas le gusta, que piensa de si mismo.

Que los estudiantes elaboren un acróstico sobre su nombre.

Que los estudiantes realicen una sopa de letras con los términos que componen la palabra autoestima.

Producto: en el cuaderno de ética debe quedar consignada la actividad con las reflexiones realizadas por el grupo, o con el dibujo que hicieron o la variante que el docente haya considerado mejor se ajuste a los logros de su área.

Taller dos: lo que más me gusta de mí.

Tema: el auto concepto

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas.

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual:

Se les pide a los estudiantes que escriban en su cuaderno auto concepto, a los niños de preescolar y primero se le da un trozo de plastilina y se les pide que moldeen una cualidad que ellos tengan se les explica que es una cualidad, luego se les pide que escriban lo que más les gusta de sí mismos, (características de su manera de ser y de actuar que los hacen valiosos como personas), por ejemplo mi sentido del humor, soy amistoso o amistosa.

Actividad grupal: Luego se dividen por subgrupos de acuerdo al número de participantes y se les pide que de acuerdo a las características que cada uno encontró realicen un representación de estas características del grupo, se les da tiempo para que se preparen estas características las pueden representar con un drama, un dibujo, una copla, etc., luego se socializa, la actividad de cada grupo.

Cierre y conclusiones: se hace una plenaria pidiendo a los participantes que nombren cuales fueron los valores que identificaron en cada grupo de trabajo.

Dato para el docente: el auto concepto es la manera que pensamos de nosotros mismos, involucra dimensiones como el concepto real: que hace referencia a las percepción que el individuo va formando de su persona a través de las experiencias con los demás, con las comparaciones que le conducen a conclusiones sobre quién es , abarca los aspectos personales (físicos, intelectuales, espirituales, emocionales, sociales) ; el concepto ideal que se refiere a cómo desea ser, tomado como referencia modelos de personas presentes en su vida.

Variantes:

Se puede proponer realizar una cartelera grupal con la foto de cada estudiante donde escriba sus cualidades y valores.

Hacer un mural grupal sobre la importancia de quererse y pensar bien de uno mismo.

Estudiar la biografía de un personaje, puede ser de la familia o de la vida nacional o internacional que haya salido adelante, enfrentando las dificultades, resaltando los valores aspectos positivos de esta persona, y hacer una mesa redonda para que cada estudiante hable de sus personaje.

Producto: Que en cuaderno de ética quede consignada la actividad sobre el auto concepto. También puede quedar la lista de las cualidades de cada estudiante o la variante que haya elegido.

Taller tres: autocuidado

Tema: el auto cuidado.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas.

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual:

Se les pide a los estudiantes que escriban en su cuaderno que tipo de cuidados tengo con mi cuerpo, cómo lo ejercito, lo agredo? De qué manera? duermo bien, me aliento bien? Para preescolar y primero se les lee un cuento sobre la importancia del baño, de cuidado del cuerpo, que ha bien tenga el docente, luego se les pide que hagan un dibujo libre sobre lo que aprendieron sobre el cuidado del cuerpo, en este punto se puede introducir el no recibir cosas de extraños, hablar con el papa o la mama.

Actividad grupal: Luego se dividen por subgrupos de acuerdo al número de participantes y se les pide que de acuerdo a las características que cada uno encontró realicen una representación de estas características del grupo, se les da tiempo para que se preparen estas características las pueden representar con un drama, un dibujo, una copla, etc., luego se socializa la actividad de cada grupo.

Cierre y conclusiones: se hace una plenaria pidiendo a los participantes que nombren cuales fueron las acciones que realizan para cuidar su cuerpo.

Dato para el docente: el auto cuidado es una práctica que permite que los seres humanos incorporen en sus vidas comportamientos y hábitos saludables o positivos para su vida diaria por ejemplo: hacer deporte, comer bien, dormir bien, salir a compartir con la familia, recrearse, entre otros.

Variantes:

Se puede proponer realizar una entrevista a sus familiares de cómo se cuidan, y luego socializarla en el grupo.

Hacer un mural grupal sobre la importancia de cuidar el cuerpo.

Estudiar la biografía de un personaje, atleta, deportista.

Producto: Que en cuaderno de ética quede consignada la actividad sobre el auto cuidado. También puede quedar la variante que ha bien considerado el docente incluir.

Taller cuatro: Cuidando mis sentidos

Tema: cuidado mis sentidos.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: Se les pide a los estudiantes que escriban en su cuaderno cuidado mis sentidos, para los niños de preescolar y primero se les pide que dibujen cada uno de los sentidos del cuerpo humano y luego se hace una plenaria preguntándole a los niños y niñas de que maneras podemos cuidar nuestros sentidos.

Actividad grupal: Luego se dividen por subgrupos de acuerdo al número de participantes, entre los que se pueda repartir cada uno de los sentidos: olfato, visión, audición, gusto, tacto, y diferentes posturas corporales. En un tiempo de 10 a 15 minutos, cada grupo deberá generar la mayor cantidad de formas de cuidar el sentido que le haya tocado.

Cierre y conclusiones: se hace una plenaria pidiendo a los participantes que nombren cuales fueron las formas que encontraron para cuidar cada sentido, identificando las formas más fáciles y accesibles de asumir.

Dato para el docente: de acuerdo a la propia experiencia hablar acerca de la forma en que debemos cuidar nuestros sentidos, evitando exponernos a ruidos, olores fuertes, entre otros. En este aspecto se pueden dar algunos datos de cuidado personal y la forma en que evitamos accidentes.

Variantes:

Se puede realizar una representación de personas que hayan tenido accidentes por no haber generado las precauciones necesarias para realizar un trabajo o labor. (quedarse ciego por introducirse un objeto en el ojo, jorobarse por no asumir una posición corporal adecuada, entre otros)

Realizar una cartelera en el cuaderno de cómo cuidar los sentidos o cómo prevenir accidentes.

Hacer un mapa familiar de las acciones que en familia se realizan para favorecer el cuidado de los sentidos.

Producto: Que en cuaderno de ética quede consignada la actividad sobre: cartel, dibujo, o ficha familiar.

Taller cinco: expresándome

Tema: el afecto

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas.

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual:

Se les pide a los estudiantes que escriban en su cuaderno el tema expresándome

Actividad grupal: Con anterioridad el docente a realizado entre 15 y 20 tarjetas o el número de estudiante que tenga el grupo, que representen la manifestación de un sentimiento, consignado en ellas por ejemplo: sonreír, hablar amablemente, gritar, ira, amor, etc., para los niños de preescolar y primero se preparan tarjetas con imágenes, de manera alternativa cada estudiante tomará una tarjeta y realizará movimientos gestuales o corporales que indiquen el sentimiento que está consignado en cada tarjeta. El resto del grupo deberá decir cuál es el sentimiento que se acaba de expresar.

Cierre y conclusiones: se hace una lluvia de ideas con el grupo reflexionando sobre lo siguiente:

Las personas pueden transmitir un mensaje con gestos, o con su cuerpo, y simultáneamente con sus palabras.

Que expresiones de afecto manifestamos más frecuentemente.

Cuáles son las emociones que más experimentas en tu vida, cuáles son benéficas para ti.

Cómo expreso el afecto.

Luego de esto el docente puede intervenir sobre los comentarios, y proporcionar elementos para resaltar la importancia de expresar afecto, o disgusto de forma asertiva.

Dato para el docente: El afecto es un conjunto de sentimientos que surgen en relación con el mundo, y la intensidad con que los expresamos depende de cada persona y su relación con el mundo, todas las personas contamos con manifestaciones de afecto que son fundamentales para darle sentido a la existencia, tenemos las caricias, los besos, los abrazos, las palabras, la confianza, aconsejar, criticar de forma positiva, corregir, escuchar, apoyar, respetar las decisiones del otro, etc.

Variantes:

Pedir a los estudiantes que realicen una sopa de letras con relación al afecto.

Dejar de forma libre que los niños y niñas escriban una carta o realicen una postal a alguien a quien deseen expresarle afecto.

Pedir a los estudiantes que realicen una lista de manifestaciones de afecto que realizan en su familia.

Producto: Que en cuaderno de ética quede consignada la actividad. También puede quedar la sopa de letras o la variante que haya elegido el docente para abordar el tema.

Taller seis: mi afectividad qué?

Tema: me pregunto sobre mi afectividad

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: Se les pide a los estudiantes que escriban en su cuaderno el tema correspondiente. Para los niños de preescolar y primero se les lee un cuento, y luego se lee el

cuestionario adaptando la pregunta según el grupo, y se les pide a los niños que respondan lo que piensan acerca de la pregunta. Al final pueden hacer un dibujo que ilustre la actividad.

Actividad grupal: Luego se dividen por subgrupos de acuerdo al número de participantes, y se les pide que respondan las siguientes preguntas:

Cuestionario:

Cuál es la manera más frecuente en que expreso afecto?

A qué personas les expreso afecto con mayor frecuencia y porque?

A qué personas quisiera poder expresar mi afecto y no puedo porque?

De qué personas quisiera recibir afecto más frecuentemente?

Que tan amable soy con las personas que conozco

Como expreso afecto a los amigos?

Como expreso afecto a mis familiares

Como expreso afecto a mis compañeros de estudio?

Como expreso afecto a mis vecinos?

Como expreso afecto a mí mismo?

Cierre y conclusiones: se hace una plenaria pidiendo a los participantes que nombren cuales fueron las formas que encontraron para expresar afecto.

Dato para el docente: de acuerdo a la experiencia se puede reforzar el tema, hablando de la importancia de expresar afecto, como forma de fortalecer lazos.

Variantes:

El docente puede elegir una película o un video que habla del afecto.

También puede escoger un cuento o una historia que habla de la expresión del afecto.

A partir de allí genera reflexiones y conclusiones.

También se puede realizar un cartel con los estudiantes que habla de la importancia de la expresión del afecto, de sacar tiempo para disfrutar de una actividad, de compartir con las personas que amamos.

Producto: Que en cuaderno de ética quede consignada la actividad sobre: cartel, dibujo, o variante que se eligió.

Taller siete: me comunico

Tema: importancia de la comunicación.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas.

Actividad individual: Se les pide a los estudiantes que escriban en su cuaderno el tema correspondiente. Para los niños de preescolar y primero se les lee un cuento, y luego se les pregunta acerca de cómo se comunican los personajes. Para los grados de tercero en adelante se le pregunta qué es la comunicación o de qué manera nos comunicamos, o ante de realizar el trabajo se les puede pedir a los estudiantes que consulten acerca de los estilos de la comunicación.

Actividad grupal: el grupo se divide de a 5 personas (puede variar de acuerdo con la cantidad de personas que conforman el grupo, los grupos no deben quedar ni muy pequeños ni muy grandes)

Inicialmente, se explica que al finalizar la actividad cada equipo debe realizar el mismo dibujo que tiene el profe en sus manos, se la siguiente manera (el docente previamente ha seleccionado una imagen fácil de dibujar: un oso, un payaso, un niño comiendo helado; entre otros)

El docente tiene en sus manos el dibujo, luego un representante de cada grupo deberá pasar alrededor de donde está el docente, quién le mostrará el dibujo por un tiempo de tres segundos. Posteriormente, la persona que fue a ver el dibujo deberá contarle a sus compañeros lo que vio y hacer el dibujo de acuerdo con las indicaciones dadas. Después de dos o tres minutos pasará el segundo representante de cada equipo y realizará el mismo procedimiento y así sucesivamente hasta que todos los integrantes del grupo hayan pasado a ver el dibujo.

Cada equipo es autónomo en la manera de realizar el dibujo.

Al finalizar se recogen todos los dibujos y se pegan en el tablero o pared alrededor del dibujo original del docente. Esto con el objeto de observar cuál fue el que quedó igual, o cual es el más parecido.

Cierre y conclusiones: sobre el procedimiento anterior se inicia una reflexión, que puede iniciarse sobre las siguientes preguntas:

Cómo realizaron el dibujo?

Qué estrategias utilizaron?

Qué fue lo más fácil?

Cuáles fueron las mayores dificultades?

Porqué al finalizar el dibujo no quedó igual al original?

Cómo fue la comunicación entre ustedes para lograr el objetivo?

Qué formas distintas de la comunicación verbal utilizaron?

Dato para el docente: de acuerdo a la experiencia se puede reforzar el tema haciéndoles caer en la cuenta que el dibujo que fue elaborado es un mensaje distorsionado con respecto al original que tiene el docente. Comentar situaciones con las vivencias cotidianas de cada uno.

Variantes:

El docente puede elegir una película o un video que hable de la comunicación.

También puede escoger un cuento o una historia que hable de la comunicación.

Se puede adicionar dificultad al trabajo del dibujo, pidiéndoles a los estudiantes que no hablen, pero pueden utilizar otro medio para comunicarse ingeniándose la manera de transmitirle a sus compañeros lo observado

Producto: Que el en cuaderno de ética quede consignada la actividad sobre la comunicación. Y la reflexión que el estudiante realizó.

Taller ocho: Soy Asertivo

Tema: Derechos asertivos

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: escribir la palabra derechos asertivos, preguntar a los estudiantes que creen qué son y significan. El objetivo es reflexionar en torno a que cada uno tiene derechos y los otros tienen derecho a recibir de mí.

Individualmente responder las siguientes preguntas:

Yo tengo derecho a

En mi casa

En mi colegio

En mi grupo de amistades

Los otros tienen derecho a recibir de mí:

En mi casa

En mi colegio

En mi grupo de amistades

Actividad grupal: después de responder individualmente las preguntas, se forman grupos de acuerdo al total de participantes, y se les pide que compartan las opiniones de que cada uno construyó previamente, se les pide que traten de destacar con sus aportes al menos cinco derechos que los subgrupos creen tener en lo familiar, en el colegio, en lo social es decir con los amigos.

Cierre y conclusiones: luego de sacar las conclusiones de cada grupo, se socializa la construcción que cada grupo realizó.

Dato para el docente: la asertividad se puede definir como la capacidad que tenemos los seres humanos para afirmarnos a nosotros mismos, para defender los propios derechos, es decir, para comportarnos de acuerdo con el derecho que tenemos.

Esta habilidad consiste en comunicar nuestras creencias, sentimientos y opiniones de manera directa, honesta, adecuada, considerada, respetuosa y oportuna, para crear las condiciones que permitan eficacia, es decir conseguir aquello se propone y para establecer relaciones positivas.

Variantes:

Se pueden trabajar los derechos asertivos por partes hasta completar los 28 derechos, haciendo reflexiones alrededor de ellos.

Se puede abordar el derecho asertivo a decir no, reflexionando sobre la importancia de decir no, en que momentos decir no. Porque es bueno decir no.

Producto: un cartel, dibujo o reflexión sobre los derechos asertivos.

ANEXO: DERECHOS ASERTIVOS

Derechos Asertivos

Todo Ser humano tiene derecho a ser quien es y a expresar lo que piensa y siente. Cuando esto se hace de forma asertiva se asegura el máximo respeto por los demás y por uno mismo.

1. Algunas veces, usted tiene derecho a ser el primero.
2. Usted tiene derechos a cometer errores.
3. Usted tiene derecho a tener sus propias opiniones y creencias.

4. Usted tiene derechos a cambiar de idea, opinión o actuación.
5. Usted tiene derecho a expresar una crítica y a protestar por un trato justo.
6. Usted tiene derecho a pedir un aclaración.
7. Usted tiene derecho a intentar cambiar lo que no le satisface.
8. Usted tiene derecho a pedir ayuda apoyo emocional.
9. Usted tiene derecho a sentir y expresar dolor.
10. Usted tiene derecho a ignorar los consejos de los demás.
11. Usted tiene derecho a recibir el reconocimiento por un trabajo bien hecho.
12. Usted tiene derecho a negarse a una petición, a decir no.
13. Usted tiene derecho a estar solo, aun cuando los demás deseen su compañía.
14. Usted tiene derecho a no justificarse ante los demás.
15. Usted tiene derechos a no anticiparse a los deseos y necesidades de los demás y a no tener que intuirlos.
16. Usted tiene derecho a no anticipare a los deseos y necesidades de los demás y a no tener que intuirlos.
17. Usted tiene derechos a no estar pendiente de la buena voluntad de los demás, o de la ausencia de mala idea en las acciones de los demás.
18. Usted tiene derecho a responder, o no hacerlo.
19. Usted tiene derecho a ser tratado con dignidad.
20. Usted tiene derecho a tener sus propias necesidades y que sean tan importantes como las de los demás.
21. Usted tiene derecho a experimentar y expresar sus propios sentimientos, así como a ser su único juez.
22. Usted tiene derecho a detenerse y pensar antes de actuar.
23. Usted tiene derecho a pedir lo que quiere.
24. Usted tiene derecho a hacer menos de lo que es capaz de hacer.
25. Usted tiene derecho a decidir qué hacer con su cuerpo, tiempo y propiedad.
26. Usted tiene derecho a hablar sobre el problema con la persona involucrada y aclararlo, en casos en que lo derechos de cada uno no están del todo claros.
27. Usted tiene derecho a hablar sobre el problema con la persona involucrada y aclararlo, en casos en que los derechos de cada uno no están del todo claros.
28. Usted tiene derecho a hacer cualquier cosa, mientras no vulnere los derechos de otra persona.

Taller nueve: Autonomía.

Tema: Soy responsable

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: se le pide a los estudiantes que planteen ideas acerca de qué significa ser una persona responsable.

Por ejemplo somos responsables cuando....

Para preescolar y primero se puede buscar un cuento sobre la irresponsabilidad, y hablar sobre los personajes. Hacer un dibujo libre sobre el texto que se leyó. O un socio drama con los personajes del cuento.

Actividad grupal:

Se divide el grupo en subgrupos de tres personas, y se les entrega copia de la lectura: Todo el mundo, Alguien, Cualquiera y Nadie. Dándole al equipo una la tarea de hacer el aseo del salón, al equipo dos la tarea de estudiar para el examen de ciencias, al equipo cuatro: llamar a los papás para notificarlos de algo muy importante. (se pueden elegir acciones a realizar según la cantidad de tareas a cumplir.

Luego de que cada grupo haya leído el texto propuesto, se les pide que reflexionen sobre las siguientes preguntas:

1. Qué mensaje o enseñanza nos deja a lectura.
2. Que reflexión se hace con respecto a la responsabilidad.
3. Hacer un socio drama sobre la lectura.

ANEXO LECTURA: TODO EL MUNDO, ALGUIEN, CUALQUIERA, Y NADIE.

TODO EL MUNDO, ALGUIEN, CUALQUIERA, Y NADIE

Esta es la historia de cuatro personas que vivían, en el país de Algún día será, que se llamaban: Todo el Mundo, Alguien, Cualquiera y Nadie.

Resulta que había una importante tarea para hacer y **Todo el Mundo**, estaba seguro que **Alguien** haría esta tarea, **Cualquiera** lo podía hacer pero **Nadie** lo hizo.

Alguien se enojó, porque eso era un trabajo que debía a hacer **Todo el Mundo**, pero **Cualquiera** pensó que lo podía hacer, pero **Nadie** se dio cuenta que **Todo el Mundo**, no lo haría.

Al final, eso terminó en que **Todo el Mundo**, le echó la culpa a **Alguien**, cuando **Nadie** hizo lo que **Cualquiera** pudo hacer.

Cierre y conclusiones: al terminar las representaciones sobre la responsabilidad, reflexionar con el grupo sobre el tema pidiendo que cada uno saque una conclusión sobre lo que aprendió.

Dato para el docente: previamente leer sobre qué es la responsabilidad. O sobre la propia experiencia hacer aportes sobre el tema propuesto.

Variantes:

Plantearles a los estudiantes que realicen un collage con la palabra responsabilidad.

Hacer una sopa de letras.

Escoger una película respecto al tema y trabajar un cine foro.

Producto:

Reflexiones sobre la responsabilidad.

Taller diez: Toma de decisiones.

Tema: y quién decide.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: para preescolar y primero y segundo, se puede elaborar un semáforo y explicarle a los niños y niñas para que sirve un semáforo. y se le habla a los niños y niñas de las luces verde y que pasa, la amarilla y la roja. Luego de esta explicación se les plantea a los niños el juego de que ellos son autos y van por la por la vía, y se les dice si yo voy por la vía y le voy a pegar al amiguito que luz debe aparecer la luz verde, la roja o la amarilla. Y así sucesivamente, se le plantean diferentes acciones que ayuden a los niños a continuar o a detenerse.

Invitar a los estudiantes a que realicen un listado de las situaciones cotidianas en las que ellos deben tomar decisiones:

DECISIONES	DE QUIÉN ES LA DECISIÓN	QUÉ PODRÍA PASAR
En esta columna se describen las decisiones con relación con a algunas situaciones por ejemplo (si te dicen que no hagas el examen de	Se analiza si para tomar la decisión influyo: un amigo, la familia, ha sido propia, las costumbres sociales, los	En esta columna se escriben las consecuencias visibles o invisibles que pueden derivarse delas decisiones tomadas.

matemáticas) (si un amigo te dice que se roben el celular de un compañero) etc. Se les pueden plantear diferentes situaciones que se deba tomar una decisión.	medios de comunicación, otra persona.	
---	---------------------------------------	--

Actividad grupal: en trabajo por grupos se pide a los participantes que analicen cómo realizaron el trabajo.

Resolviendo las siguientes preguntas:

Los amigos pueden tener influencia para que tomemos una decisión acertada o no.

Qué puede ser una decisión acertada.

Porque tomamos decisiones. Lo hacemos de forma libre y sin presiones.

Cierre y conclusiones: Propiciar una reflexión sobre los aprendizajes de esta actividad, cerrando sobre las consecuencias que se deben enfrentar frente a la toma de decisiones.

Dato para el docente: la toma de decisiones permite manejar constructivamente las decisiones respecto a la propia vida, y la de los demás. Permite evaluar opciones y las consecuencias que estas pueden tener.

Variantes: trabajar el tema con el manejo de emociones.

Plantear la construcción de un acróstico.

Realizar una sopa de letras.

Producto: cuadro elaborado. Conforme a la instrucción.

OTRAS ACCIONES: generar articulación para el apoyo del proyecto con diferentes estrategias que ofrece el municipio de Medellín, para complementar el proceso realizado desde el área de ética.

Fomentar el cuidado del cuerpo y una vida sana desde la clase de educación física.

ACCIONES DESDE SEXTO A ONCE DE BACHILLERATO.

Taller Uno –

Objetivo: reflexionar en torno a las características del problema de consumo de drogas en nuestro medio.

Tema: El consumo y población afectada.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas. Antes de iniciar el trabajo con el grupo, puede pedir a los estudiantes que reflexionen sobre las siguientes preguntas o las consulten en bibliotecas o por internet:

1. Porque se habla tanto actualmente del problema de consumo de drogas?
2. Crees que este problema en nuestro país se ha reducido o ha aumentado?
3. Cual crees que es la población más afectada?
4. Qué opinión te merece este asunto?

Actividad individual: leer el siguiente texto a los jóvenes para luego desarrollar un cuestionario personal:

PENSALO BIEN (Tomado de Talleres de Prevención de conductas adictivas Ferrini. Ramón Ledesma)

Según el Filósofo Jeremy Bentham: “la Naturaleza ha puesto a la humanidad bajo el gobierno de dos amos soberanos, el dolor y el placer. Son ellos quienes señalan lo que debemos hacer y quienes determinan lo que finalmente hacemos. El hombre en su existencia siempre busca dar un rodeo para evitar el dolor tratando de hallar de alguna manera el placer en sus acciones. La vida misma se encarga de señalarle que este rodeo en muy pocas oportunidades es posible por múltiples factores, ya sea orgánicos, socioculturales, psicológicos, etc.

¿quién dijo que vivir era una tarea fácil? En toda nuestra existencia os estamos confrontando siempre con las dificultades y los problemas. Desde que nacemos nos encontramos con la dura realidad de la muerte, el hecho de ser seres mortales nos hace sufrir, así lo intentemos disimular. Tal situación se suma a nuestra fragilidad, nuestro cuerpo se puede ver sometido a dolores y enfermedades, unas se pueden curar otras no. Pero sin lugar a dudas, lo que más nos hace sufrir es el encuentro con el otro. Como se dijo, la muerte se disimula día a día tras la ilusión dela

inmortalidad, el cuerpo se puede cuidar previniendo las dolencias, sin embargo, el encuentro con el otro siempre genera inestabilidad por su carácter ambivalente, es decir, por su ir y venir entre el dolor y la alegría, no es sino observar una relación afectiva, en ella nunca se logra la perfección, pues unas veces se ama y otras veces se odia, por ahí dicen que amor y odio son las dos caras de la misma moneda. Pero ¿toda esta carreta para qué?

Recuerda que al principio se dijo que la vida estaba enmarcada entre los dominios de dos amos: el dolor y el placer, y que el hombre siempre estaba en búsqueda de placer, pues sí. El hombre ante ese dolor que genera la existencia ha creado muchas formas de hacerle frente, a la cabeza de ellas están las religiones que dan cierta esperanza frente a este “valle de lágrimas”, luego estarían las fiestas, las diversiones y las creaciones artísticas como productos culturales que permiten un desfogue de dolor y del sufrimiento y, por último estarían los denominados por Freud quitapenas, esto es, sustancias anestésicas frente a ese dolor, que desde tiempos inmemorables han sido usadas por el hombre con fines mágicos, religiosos, lúdicos, afrodisíacos, bélicos, medicinales; y en nuestra época como un objeto-mercancía que se produce se comercia y se consume a gran escala, sin un sentido claro para quien es usuario del mismo. Cada época y cada hombre le ha puesto o ha construido un sentido a su adicción. Pero qué sentido puede tener embarcarse en esos viajes que ellos dicen tener...cada quien construye su propia respuesta, unos deciden rendirse, y dejarse llevar, otros se resisten y luchan, ¿cuál es tu decisión?

Pregúntate:

1. Haz pensado en algún momento en buscar salida ante tus problemas mediante el consumo de una sustancia psicoactiva cualquiera? ¿Por qué? ¿cuáles son los motivos que te han llevado a esto?
2. Piensas que las drogas efectivamente son quitapenas?
3. Desde tu punto de vista, ¿tiene sentido consumir para anestesiarse ante los problemas cotidianos? O ¿cuál es la mejor forma de tratar estos problemas?
4. Desde tu punto de vista, ¿Por qué las personas en nuestro mundo actual se muestran tan débiles y desesperanzadas frente a la vida y los retos que ella a diario genera?
5. Has pensado que lograras la felicidad comprando objetos?, o para ti, ¿Dónde se puede encontrar la felicidad?

Actividad grupal: tú lo has visto, nuestra época cada día impone un mandato, consumir más y más, así no se necesite, ya no se miran unos tenis por su utilidad real sino por su marca, al igual que la ropa, a esto se le suma el constante bombardeo de objetos novedosos y llamativos por sus características y por lo que prometen, lograr la felicidad. Pero ¿la felicidad y el bienestar si se pueden lograr por este medio? Es innegable que una persona se siente mejor transportándose en su propio automóvil, que en transporte público, pero ¿tener un carro le arregla la vida y le permite superar los obstáculos existenciales a una persona? Sabes, es paradójico, en nuestra época, donde tenemos mayor tecnología a nuestro alcance, donde con un solo clic nos comunicamos con el mundo, donde las enfermedades mortales son cada vez menos, donde las personas tienen acceso a mayores

comodidades. Los seres humanos se sienten más solos y deprimidos, los suicidios aumentan por montón y las adicciones pululan.

Dividir el grupo en equipos y permitir que los jóvenes realicen estas reflexiones y expongan su crítica, o su favor frente a estos puntos a través de una composición, una copla, un grafiti, etc.

Cierre y conclusiones: escuchas las conclusiones de los jóvenes, dejando el tema abierto, invitándoles a asumir una postura ética frente a las propias elecciones.

Dato para el docente: En la Antigua Grecia, existió Aristóteles, un filósofo que sabía de: matemáticas, física, geometría, astronomía, etc. Un día se puso a pensar en los seres humanos y en la manera en que ellos podrían encontrar la felicidad. Pues después de tanto pensar y observar a los hombres de su ciudad (polis, utilizando los términos griegos) escribió un libro que se titula *Ética de Nicómaco*, donde se postula que la felicidad del hombre va de la mano de la virtuosidad en los actos, esto es, un desempeño admirable y casi único en las acciones particulares. ¿Cómo lograr esa virtuosidad en la acción? Pues Aristóteles recomendaba apelar siempre al justo medio en los actos. ¿Qué es eso? Nos es tan complicado de explicar como de aplicar en la vida, por lo que he escuchado un refrán que dice “ni tanto que queme al santo, ni tanto que no lo alumbre”, pues esa es una variante popular del justo medio aristotélico. El justo medio implica no caer en extremos y se podría traducir en una filosofía de vida donde el **no todo** impere, por ejemplo, ante el todo se debe probar y experimentar en la vida, o el nada se puede probar ni experimentar que seríamos extremos, el no todo señala que, efectivamente, **no todo se debe probar**, pero hay cosas que es necesario probarlas por lo menos para conocerlas, para tratar de remediar eso que a veces nos mata, la curiosidad.

Se puede reflexionar sobre: virtuosidad, actos, no todo, justo medio. O a partir de este apartado hacer devoluciones con los jóvenes.

Variantes: Dividir el grupo en subgrupos, con el fin de realizar un collage, para ello previamente se le ha pedido a los estudiantes que traigan láminas, alusivas al tema, cada subgrupo escoge un tema o un valor determinado, por ejemplo: la belleza, el amor, y realizan en una cartulina, un montaje gráfico sobre la manera en que los medios de comunicación y la publicidad promueven el valor, y en otra hacen otro collage sobre la manera en que el equipo considera se puede lograr ese valor desligándolo de lo que los medios ofrecen. Luego cada subgrupo expone sus construcciones, la discusión se puede orientar frente al cómo se puede construir la felicidad personal y encontrar placentera la vida.

A partir del concepto de felicidad, pedir a los jóvenes que realicen una construcción personal de cómo vivir la felicidad.

Otra variante puede ser, utilizar la consulta previa sobre el tema de drogas y pedir que los jóvenes construyan un collage frente al tema relacionándolo con el tema de la búsqueda de la felicidad. O el quitapenas.

Producto: collages, escrito, consulta, etc., según el docente considere cómo de puede dar cuenta de este tema.

El docente, considerara cuanto tiempo de duración le dará a cada tema, una, dos, tres clases, o más, esto dependerá de las construcciones y reflexiones de los jóvenes como de la posición crítica del docente.

Taller dos: El placer

Tema: uso o abuso del placer?

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas, se recogen compromisos si se dejaron establecidos. Se abre la clase haciendo la pregunta **qué es el placer, cómo definimos el placer.**

Actividad individual: se invita a los estudiantes a que realicen una lista sobre las cosas que hacen con placer, y luego de esto le van a poner una x a las que crean que están abusando de ellas.

Se les puede leer el siguiente fragmento, o el docente puede ubicar otro texto que mejor se acomode al grupo.

“el placer está ahí para vivirlo y hacer uso de él disfrutándolo, pero si se trasciende el límite, ya no se usa y se disfruta el placer sino se abusa, se pierde el control y es este el que viene a dominar la vida, entonces ya no se juega para vivir un momento lúdico, se vive para jugar, ya nose trabaja para darse gusto y acceder a algunos lujos, se vive para trabajar, ya no se toma un trago para disfrutar de su sabor o para estar en reunión con los amigos o el círculo social, se vive para tomar, el abusar el placer implica perder el control sobre él y obre la vida”

Responde:

1. En tu vida, en cuáles momentos has usado los placeres y en cuales momentos has abusado de los placeres?
2. Tiendo a echarle la culpa a otros de los que soy responsable? ¿en qué momentos lo he hecho?, ¿Cómo me siento al respecto?
3. ¿experimentar con algo puede conducir o llevar al abuso de eso? ¿qué condiciones podrían permitir eso?
4. Desde tu punto de vista, ¿Qué es la responsabilidad y cómo la puedes aplicar a tu vida?
5. Acostumbras en tu vida, a decirte muchas mentiras para no encarar los retos que te impone a diario la existencia?

Actividad grupal: dividir el grupo en equipos según corresponda, antes de esto escribir en tarjetas palabras como (colegio, barrio, casa, amigos,...) entre otras, se le entrega a cada grupo una tarjeta con estos nombres, y se les pide que identifiquen situaciones en estos escenarios donde se usa y abusan de los placeres.

Si el grupo lo permite y son más desinhibidos, se les puede pedir en vez de esto que realicen una representación cada grupo elige la situación cotidiana, que represente el uso y abuso de los placeres en la vida cotidiana.

Cierre y conclusiones: se pide al grupo después de leer las construcciones que cada grupo realizó, o de ver las representaciones, reflexionar en torno a la pregunta ¿Qué creen que empuja a los hombres – mujeres, a ir más allá de los límites aun a costa de su propio daño? Permitir que el grupo construya sus propias conclusiones.

Dato para el docente: antes de dar paso al taller se puede abordar una consulta sobre qué el placer y cómo se vive, o el docente puede buscar un video que ilustre el abuso del placer, o escoger un texto que llame la atención que pueda aportar a las reflexiones propuestas.

Variantes:

Realizar una sopa de letras sobre el tema.

Pedir que se realice un ensayo o una narración acerca del placer.

Realizar una entrevista a familiares y amigos con respecto al tema. Luego se socializa y se conversa sobre esto.

Video foro: Buscar una película que hable sobre el tema y se pueda reflexionar acerca del placer.

Buscar un personaje que haya abusado del placer y otro que no, y hacer reflexiones alrededor de la historia de vida de cada personaje, se pueden utilizar artistas, actores, escritores, músicos, personajes de la vida cotidiana, entre otros.

Producto: fotos, escritos, reflexiones.

Taller tres: soy libre

Tema: la libertad

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: se le pide a los estudiantes que definan con sus propias palabras la palabra libertad, y la palabra elección.

Y respondamos las siguientes preguntas:

1. Como éstas eligiendo en tu vida? Eliges con argumentos éticos? O lo haces por el encando o la fascinación de moda?
2. Eliges por lo que te dicen los medios de comunicación, o por los criterios que has construido para tu vida?

Se puede tomar un fragmento de un poema o leerles un poema de amor a los jóvenes. O se les pide que nombren algunas cosas de lo que pueden hacer las personas por otras:

Sacrificio, dejar los estudios, fumar, dar objetos....qué

Luego se les pide que respondan de forma individual las siguientes preguntas:

1. ¿ en estos momentos te sientes esclavo de algo en tu vida? Si es así, ¿qué factores te han conducido a tal situación y porqué te has dejado esclavizar?
2. ¿crees que las adicciones son un tipo de esclavitud moderna?
3. Teniendo presente, que ser un sujeto ético, con una propuesta de vida ética busca lo conveniente para la vida y la libertad personal, ¿qué propuesta ética fórmulas para tu vida en este momento?

Actividad grupal: dividir el grupo en subgrupos según corresponda, pedir a los estudiantes que según su conocimiento escriban o cuenten una historia de una persona con problemas de adicciones que haya afectado notablemente su vida.

Cierre y conclusiones: luego de las construcciones grupales preguntar a los grupos:

¿Qué sintieron narrando o contando estas historias de vida reales?

¿Qué les llamo la atención de la historia que fue contada?

¿Crees que hay una constante búsqueda de nuevas sensaciones en las personas adictas?

¿Ustedes creen que una persona un ser humano llega a tenerlo todo?, en el caso de las adicciones, ¿cuándo se toca fondo?

Dato para el docente: en el caso de sustancias hablamos de **uso** cuando se un consumo que no reporta consecuencias físicas, psicológicas o sociales negativas para la persona. **Abuso:** se produce cuando se da un uso inadecuado, riesgoso, indebido, nocivo, que pueda comprometer física, psíquica y socialmente el desarrollo de la persona. **Ojo: esto no se puede entender que el uso esporádico de sustancias no representa riesgos, al contrario sustancias como la heroína, el bazuco o la cocaína, son altamente adictivas, lo que implica que un ensayo podría conducir a una adicción.**

Variantes:

También se puede reflexionar en plenaria con el grupo, sobre si las adicciones hacen que una persona pierda libertad, y motivar a los estudiantes a que realicen algunas propuestas al respecto.

Trabajar el tema de la esclavitud, qué es cómo se vivió, como se vive en la actualidad, luego preguntar si el uso de las drogas será una forma de esclavitud moderna?

El docente puede hablar acerca de la libertad que se pierde cuando se ingiere alcohol. Y puede aplicar el siguiente cuestionario a sus estudiantes, (se pueden leer las preguntas y que individualmente cada estudiante lo responda o si desea imprimirlo también es válido, o le dicta las preguntas a los estudiantes)

CUESTIONARIO CAGE

El siguiente cuestionario te permite detectar una posible adicción al alcohol, se denomina CAGE y solo tiene cuatro preguntas, a las que se debe responder sí o no.

1. ¿le disgusta que le critiquen su manera de beber): ____
2. ¿ha pensado que debe disminuir o suprimir el consumo de alcohol?: ____
3. ¿luego de haber bebido se levanta arrepentido de haberlo hecho?: ____
4. ¿ha sentido la necesidad de calmar los nervios, o quitar el guayabo consumiendo licor?: ____

En este caso, quien solo tenga una respuesta afirmativa no es considerado alcohólico, dos respuestas afirmativas indican alto riesgo de alcoholismo y debe preocuparse por buscar una solución a esto. Según el cuestionario, quien tenga tres respuestas positivas se considera alcohólico y debe buscar ayuda profesional.

Producto: consignar en el cuaderno reflexiones en torno a la pérdida de la libertad.

Taller cuatro: Factores de riesgo para acceder a conductas adictivas.

Tema: Riesgos.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: el docente hace una breve explicación sobre qué son los factores de riesgo, que ayudan a que una situación de consumo se detone o no:

Existen cuatro grandes grupos de factores de riesgo:

- a. **Situaciones biológicas:** Según la ciencia, específicamente la genética, existen organismos predispuestos en mayor medida a desarrollar una adicción, específicamente a las sustancias psicoactivas.
- b. **Subjetivos:** algunas cuestiones propias del ámbito psicológico pueden influir en las conductas de consumo, situaciones tales como: modelos negativos al interior de la familia (padres o madres o familiares consumidores), carencia de metas y de proyecto de vida, baja tolerancia a la frustración, y a la pérdida, dificultad para expresar sentimientos y emociones, desvalorización personal, incapacidad para crear y desarrollar pasatiempos y aficiones creativas, conflictos en las relaciones, deseo de reconocimiento, deseo de poder, etc.
- c. **Familiares:** los jóvenes consumen para escapar, dicen muchas investigaciones, de ambientes familiares desfavorables, con características tales como: padres alcohólicos, soledad, ausencia de una buena comunicación, falta de dialogo, y tolerancia, desacuerdo y peleas permanentes frente a los hijos, desvalorización y desautorización de uno de los miembros de la pareja parental hacia el otro, autoritarismo, permisividad, sobreprotección, padres represivos, violentos, etc.,.
- d. **Factores de riesgo social:** El medio influencia de alguna manera al sujeto, la presión del grupo, cercanía con centros de consumo, compañeros o amigos adictos, falta de oportunidades de recreación e inversión el tiempo libre, etc.

Pregúntate:

En tu caso, qué condiciones pueden conducir a que una persona opte por la adicción como un estilo de vida?

Qué factores te podría llevar a establecer una conducta de consumo inconveniente para tu vida?

Controlando los factores de riesgo es posible que una persona deja de ser adicta?

Qué es necesita, para proponer otras opciones de vida?

Actividad grupal:

Dividir el grupo en subgrupos según considere el docente, luego se le pide a cada subgrupo que realice un mapa de riesgos en los que ubiquen lo que ellos consideren los factores de riesgo presentes en la institución educativa, el segundo señala los factores de riesgo del barrio donde está presente el plantel, el tercero lo hace de la zona y el cuarto realiza uno de la ciudad donde vive.

Cierre y conclusiones: se hace una puesta en común de los mapas elaborados, se recolectan los factores de riesgo considerados y después establecen propuestas de mejoramiento frente a tales situaciones.

Dato para el docente: se puede reforzar el tema desde la toma de decisiones, o habilidades para tomar responsablemente decisiones.

Si considera pertinente puede pedir a los estudiantes que realicen una lista de acciones que pueden hacer para tomar decisiones.

Luego les puede leer la siguiente lista de acciones para tomar decisiones:

1. Piensa en la situación problemática o conflictiva.
2. Plantea las posibles opciones frente al problema.
3. Juzga cada alternativa considerando las ventajas para ti y para otros, y las desventajas para ti y para otros.
4. Elige la que consideres que más convenga a tu vida y tu libertad personal.
5. Actúa.
6. Evalúa.

Tomado de Carisma: Un nuevo viaje por el mundo de las drogas. Las preguntas que tú haces sobre el tema. Gobernación de Antioquia, dirección seccional de salud de Antioquia.

Variantes:

Se les puede pedir a los estudiantes que realicen un álbum de factores protectores que se puede generar en los lugares que se trabajaron: escuela, barrio,...

Se puede leer un documento que el docente considere pertinente para abordar el tema. Y desde allí realizar acciones que considere.

Producto: mapas de riesgo.

Taller cinco: Competencias ciudadanas.

Tema: Nuestras Habilidades.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: pedir a los estudiantes que desarrollen la siguiente encuesta sobre habilidades:

Coloca una X marcando de 1 a 5 según creas que tienes desarrollada esta habilidad en tu vida: 1 es el más débil y 5 es la más fuerte.

VALORACION

HABILIDAD – COMPETENCIA	1	2	3	4	5	ACCION DE MEJORAMIENTO
AUTOCONOCIMIENTO						
EMPATIA						
COMUNICACIÓN ASERTIVA						
RELACIONES INTERPERSONALES						
TOMA DE DECISIONES						
SOLUCION DE PROBLEMAS Y CONFLICTOS						
PENSAMIENTO CRITICO						
PENSAMIENTO CREATIVO						
MANEJO DE EMOCIONES Y SENTIMIENTOS						
MANEJO DE TENSIONES Y ESTRÉS						
OBSERVACIONES: SELECCIONA LA HABILIDAD QUE MÁS DEBIL SACASTE Y GENERA UNA DECISION DE EMPEZAR A TRABAJAR SOBRE ESTE ASPECTO:						

Actividad grupal: luego de esto se divide el grupo en subgrupos a los que se les entrega una tarjeta con una habilidad para la vida o competencia, la tarea consiste en que cada grupo representará esta habilidad o competencia a través de una situación cotidiana, sea un espacio familiar, social o con el grupo de amigos.

Cierre y conclusiones: luego de observar el desarrollo de las competencias, se socializa frente a las percepciones que les generó el trabajo a los jóvenes.

Dato para el docente: las habilidades y competencias son:

1. **Capacidad para tomar decisiones:** Ayuda a manejar constructivamente las decisiones con relación a la vida de la persona. También ayuda a evaluar distintas alternativas, teniendo en cuenta necesidades, criterios y las consecuencias de las decisiones, no sólo en la vida propia sino también en la ajena.
2. **Resolución de problemas:** permite enfrentar en forma constructiva los problemas de la vida, de forma flexible y creativa, identificando en ellos oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.
3. **Creatividad:** contribuye en la toma de decisiones y en la resolución de conflictos, permite explorar las alternativas disponibles las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones. Ayuda a ver más allá de la experiencia directa. El pensamiento creativo ayuda a responder de manera adaptativa y con flexibilidad a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.
4. **Pensamiento crítico:** es la competencia que permite analizar la información y experiencias de manera objetiva. El pensamiento crítico contribuye a la salud ayudando a reconocer y evaluar los factores que contribuyen en las actitudes y en el comportamiento. Tales como, los medios masivos de comunicación y las presiones de los grupos de pares. La persona con pensamiento crítico se pregunta, investiga y no acepta las cosas de forma crédula
5. **Comunicación efectiva:** tiene que ver con la capacidad de expresarse, tanto verbal como no verbalmente y en forma apropiada con la cultura y las situaciones que se presentan. Expresar con claridad, coherencia y firmeza lo que deseamos y pensamos, también se relaciona con la capacidad de pedir consejo en un momento de necesidad.
6. **Mantener y establecer relaciones interpersonales:** ayuda a relacionarse de forma positiva con las personas con quien interactúa, a tener la destreza necesaria para iniciar y mantener buenas relaciones con los miembros de la familia y con la capacidad de terminar con las relaciones de forma constructiva.
7. **Conocimiento de sí mismo:** es el reconocimiento de sí mismo, del carácter, fortalezas, debilidades, gustos. El desarrollo de un mayor conocimiento de uno mismo ayudará a reconocer los momentos en que se está preocupado o tenso.
8. **Empatía:** Es la capacidad de ponerse en los zapatos del otro, de imaginar cómo es la vida para otra persona, aún en situación con la que no está familiarizado. Ayuda a aceptar a los otros.
9. **Manejo de emociones:** ayuda al reconocimiento de las emociones personales y las de los otros, a estar conscientes de cómo las emociones influyen en nuestro comportamiento y a responder a ellas en forma apropiada.
10. **Manejo de tensión o estrés:** ayuda a reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en la vida y a realizar acciones que disminuyan las fuentes de estrés.

Ampliar información consultando a Enrique Chauz

Variantes:

Invitar a los estudiantes a que realicen la investigación de la vida de una persona. (real – imaginada) y hagan el contraste de cuales habilidades desarrollaron para su vida.

O realizar una entrevista a mi vida. Generando preguntas alrededor de cuáles son las habilidades y competencias que tengo y como las puedo potenciar.

Producto: Collage sobre las competencias.

Taller seis: Autonomía.

Tema: Soy responsable

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: se le pide a los estudiantes que planteen ideas acerca de qué significa ser una persona responsable.

Por ejemplo somos responsables cuando....

Actividad grupal:

Se divide el grupo en subgrupos de tres personas, y se les entrega copia de la lectura: Todo el mundo, Alguien, Cualquiera y Nadie. Dándole al equipo una la tarea de hacer el aseo del salón, al equipo dos la tarea de estudiar para el examen de ciencias, al equipo cuatro: llamar a los papás para notificarlos de algo muy importante. (se pueden elegir acciones a realizar según la cantidad de tareas a cumplir.

Luego de que cada grupo haya leído el texto propuesto, se les pide que reflexionen sobre las siguientes preguntas:

1. Qué mensaje o enseñanza nos deja a lectura.
2. Que reflexión se hace con respecto a la responsabilidad.
3. Hacer un socio drama sobre la lectura.

ANEXO LECTURA: TODO EL MUNDO, ALGUIEN, CUALQUIERA, Y NADIE.

TODO EL MUNDO, ALGUIEN, CUALQUIERA, Y NADIE

Esta es la historia de cuatro personas que vivían, en el país de Algún día será, que se llamaban: Todo el Mundo, Alguien, Cualquiera y Nadie.

Resulta que había una importante tarea para hacer y **Todo el Mundo**, estaba seguro que **Alguien** haría esta tarea, **Cualquiera** lo podía hacer pero **Nadie** lo hizo.

Alguien se enojó, porque eso era un trabajo que debía a hacer **Todo el Mundo**, pero **Cualquiera** pensó que lo podía hacer, pero **Nadie** se dio cuenta que **Todo el Mundo**, no lo haría.

Al final, eso terminó en que **Todo el Mundo**, le echó la culpa a **Alguien**, cuando **Nadie** hizo lo que **Cualquiera** pudo hacer.

Cierre y conclusiones: al terminar las representaciones sobre la responsabilidad, reflexionar con el grupo sobre el tema pidiendo que cada uno saque una conclusión sobre lo que aprendió.

Dato para el docente: previamente leer sobre qué es la responsabilidad. O sobre la propia experiencia hacer aportes sobre el tema propuesto.

Variantes:

Plantearles a los estudiantes que realicen un collage con la palabra responsabilidad.

Hacer una sopa de letras.

Escoger una película respecto al tema y trabajar un cine foro.

Producto:

Reflexiones sobre la responsabilidad.

Taller siete: Toma de decisiones.

Tema: y quién decide.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: Invitar a los estudiantes a que realicen un listado de las situaciones cotidianas en las que ellos deben tomar decisiones:

DECISIONES	DE QUIÉN ES LA DECISIÓN	QUÉ PODRÍA PASAR
En esta columna se describen las decisiones en relación con a algunas situaciones por ejemplo (si te dicen que no	Se analiza si para tomar la decisión influyo: un amigo, la familia, ha sido propia, las costumbres sociales, los	En esta columna se escriben las consecuencias visibles o invisibles que pueden

<p>hagas el examen de matemáticas) (si un amigo te dice que se roben el celular de un compañero) etc. Se les pueden plantear diferentes situaciones que se deba tomar una decisión.</p>	<p>medios de comunicación, otra persona.</p>	<p>derivarse de las decisiones tomadas.</p>
---	--	---

Actividad grupal: en trabajo por grupos se pide a los participantes que analicen cómo realizaron el trabajo.

Resolviendo las siguientes preguntas:

Los amigos pueden tener influencia para que tomemos una decisión acertada o no.

Qué puede ser una decisión acertada.

Porque tomamos decisiones. Lo hacemos de forma libre y sin presiones.

Cierre y conclusiones: Propiciar una reflexión sobre los aprendizajes de esta actividad, cerrando sobre las consecuencias que se deben enfrentar frente a la toma de decisiones.

Dato para el docente: la toma de decisiones permite manejar constructivamente las decisiones respecto a la propia vida, y la de los demás. Permite evaluar opciones y las consecuencias que estas pueden tener.

Variantes: trabajar el tema con el manejo de emociones.

Plantear la construcción de un acróstico.

Realizar una sopa de letras.

Producto: cuadro elaborado. Conforme a la instrucción.

De forma opcional puede aplicar el siguiente cuestionario de escala de actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas –SPA- que se invita a desarrollar individualmente, y si el joven detecta que está en riesgo se le plantea la opción de buscar ayuda o pedir asesoría.

Este cuestionario, puede servir como punto de partida para reflexionar en torno a los factores de riesgo o factores protectores que podemos desarrollar para tener una actitud de vida positiva y auto constructiva.

CUESTIONARIO - ESCALA DE ACTITUDES HACI EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SPA						
Adaptación e la escala de Juan Escamez y Bernardo Martínez. Universidad de Valencia (España.1988.)						
A continuacion se plantean algunas situaciones sobre las cuales le pedimos su opinión. Marque sus respuestas con una X teniendo en cuenta este código.						
CODIGO		VALORACION				
A		MUY DE ACUERDO				
B		DE ACUERDO				
C.		INDECISO				
D		EN DESACUERDO				
E		MUY EN DESACUERDO				
PREGUNTAS				RESPUESTAS		
				N°	A	B
					C	D
					E	
A. Creo que el licor puede beberse y dejarse cuando se quiere				A	5	4
B. Fumar ayuda a sentirse adulto.				B	5	4
C. Estoy convencido que el consumo de drogras no es tan malo como dicen mis padres, algunso medicos y profesionales.				C	5	4
D. no es conveniente que me embriague				D	1	2
E. fumar de ves en cuando no hace daño.				E	5	4
F. Si consumiera drogas se deteriorria mi rendimiento escolar y laboral				F	5	4
G. El licor me hace sentir bien.				G	1	2
H. Es conveniente que fume para no ser rechazado por mi amigos/as.				H	5	4
I. Prefiero no estar en lugares donde se consuma.				I	5	4
J. El consumo de licor altera mi actividad deportiva.				J	1	2
K. Cuando los jovenes fuman perjudican su salud				K	1	2
L. Creo que si consumiera drogas no me perjudicarian.				L	1	2
M. El consumo de licor me ayuda a resolver algunos de mis problemas personales (timidez, distustos,)				M	5	4
N. El consumo de cigarrillo podria impetirme ser un buen deportista.				N.	5	4
O. Pienso que mis amigos me rechazarian si no consumiera drogas.				O	1	2
P. Si algún miembro de mi familia consumiera licor tedriamos problemas.				P	5	4
Q. Dejar el cigarrillo es cosa fácil.				Q	1	2
R. Considero conveniente conocer y probar algunas drogas.				R	5	4
S. Estimo que consumir licor me ayuda a tener amigos.				S	5	4
T. No es necesario probar drogas para saber que dañan mi salud.				T	5	4
U. Tomaría algunos tranquilizantes para sentirme bien, aun sin receta medica.				U	1	2
V. Estoy convencido que tomar bebidas alcohólicas no deteriora mi salud.				V	5	4
w. El uso de medicamentos sin ncesidad pude llegar a enfermarme.				W	5	4

Taller ocho

Tema: el auto respeto y el cuidado de sí.

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual: iniciar con la reflexión a los jóvenes frente a la palabra Auto respeto. Y luego invitar a que cada estudiante se pregunte frente a lo siguiente:

- 1: Piensa en tres palabras positivas que te identifican.
- 2: que piensas de ti: cuál es el concepto que tienes de ti mismo.
- 3: que piensas que cuál es el concepto que tienen los demás de ti mismo.
- 4: cuáles son los factores que piensas que contribuyen a que te sientas bien con quién eres.
- 5: Estos factores van con tu plan de vida.
- 6: cuáles son tus logros a nivel personal – familiar – social
- 7: Cuáles son las capacidades con las que cuentas para alcanzar tus sueños.
- 8: cuales son los mensajes más positivos que has recibido para tu vida.
- 9: tus amigos dicen que tus atributos positivos son
- 10: qué quieres mejorar para tu vida.
- 11: porque te gustaría ser recordado en tu vida.
- 12: cuál es el sentimiento que más dificultad te da expresar.
- 13: el sentimiento que más fácil expreso es
- 14: me gusto como soy, intento cambiarme o perecerme a alguien a quien.
- 15: haz una lista de las cosas que deseas hacer en la vida...

Actividad grupal: con base en las respuestas de los jóvenes, se propone generar reflexiones en el grupo frente a

Las características de vida, las dificultades, el cambio, el conocimiento de sí mismo y la aceptación del propio cuerpo, comunicación de afectos y emociones, ética, vida espiritual, responsabilidad autonomía, compromisos, manejo del dinero, sexualidad, goce, erotismo, genitalidad.

Cierre y conclusiones: recoger las reflexiones de cada estudiante hacer una invitación al respeto y valoración de la vida, de cada ser como único e irreplicable con dones y talentos propios que merecen ser puestos al servicio de la vida.

Dato para el docente: el cuerpo es nuestro compañero de viaje por la vida, y nuestra relación con él es una relación paradójica, hasta que no nos duele no nos damos cuenta de su existencia. Así la salud la podríamos equiparar con la ausencia de dolor corporal, que lugar le damos al cuerpo, cómo nos tratamos?

Variantes:

Pedirles a los estudiantes que le hagan una carta al cuerpo donde hagan visible las reconciliaciones y respeto por él.

Se puede hablar del concepto de salud, de bienestar, de enfermedad y malestar. Trabajando las polaridades. Para reflexionar el lugar que le estamos dando a nuestro cuerpo.

Se puede traer una meditación sobre la importancia de cuidar el cuerpo.

Producto: carta a mi cuerpo... o variantes según criterio.

Taller Nueve: Sentidos

Tema: la vida

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual:

Plantear la pregunta a los jóvenes qué es la vida, cómo se evidencia la vida, cómo nuestra vida cobra sentido, hacia donde lleva la vida, qué hacemos con la vida, en la vida y para la vida.

Soy un ser portador y dador de vida:

Con mis actitudes doy o destruyo vida.

Mis palabras afirmo o debilito, impulso o detengo.

Soy la mejor versión de mí...

Actividad grupal:

Podemos ver el Circo de las mariposas... u otro video que se considere apropiado para abordar el tema.

Se les puede plantear la siguiente reflexión:

La vida gira en varias esferas que se entrecruzan y ellas son:

La social y familiar

La Mental

La Financiera

La Física

La profesional

Se invita a los participantes a realizar cinco grupos, y reflexionar alrededor de estos puntos dándole a cada grupo una esfera de la vida. (la social y familiar, mental, financiera, física y la profesional) pidiéndole a cada grupo que identifique en que aspectos debilitan esta esfera, que aspectos la fortalecen, cuáles pueden ser una amenaza es decir obstaculizar esta esfera, y por último cuales son las oportunidades para que esta esfera fluya. (Se pueden nombrar características, valores, etc.)

Cierre y conclusiones: Se toman las reflexiones o construcciones grupales y se habla de la importancia de la coherencia y de darle sentido a lo que hacemos.

Dato para el docente: Se puede abordar el tema también desde el proyecto de vida, desde la importancia de soñar, de crear y de hacer.

Variantes:

Plantear juegos de roles frente a estas esferas de la vida.

Plantear dilemas morales frente a estos aspectos.

Leer una biografía y realizar un ensayo o una crítica alrededor de esta.

Plantear la realización de afiches o grafitis con respecto al tema.

Producto: Reflexiones sobre la vida.

Taller diez: La sociedad de consumo

Tema: qué demandas me hace la sociedad

Duración: 40 minutos.

Materiales: lápices y hojas

Desarrollo:

Actividad de inicio: Saludo y establecimiento de reglas

Actividad individual:

Pensar en el término esclavitud.

Sociedad.

Consumo

Preguntar a los estudiantes: (adaptar las preguntas según el grado)

Que piensas de las sociedad de consumo?

Qué opinas de la realidad del consumo de las drogas, de la internet... que otros consumos?

Porque los mayores usuarios de drogas, sexo... se encuentran en la población joven?

Porque en nuestra época tener y consumir cobran mayor importancia que el ser? Qué piensas que es más importante?

Que es la felicidad? Consumir nos hace felices? Te hace feliz? Tiene sentido consumir?

Que otras formas podemos encontrar en el mundo diferentes a las de consumir, consumir, para ser felices?

Cómo te puedes abstraer del consumo?

Actividad grupal: generar una reflexión en torno a estas preguntas y realizar una construcción grupal cartelera, afiche, drama etc.

Cierre y conclusiones: dar un concepto sobre el consumo, sobre la felicidad o recoger las reflexiones de los jóvenes y hacer aportes alrededor de esto.

Dato para el docente: se puede hablar de la modernidad, del consumo, de la felicidad, de cuidado de si. De tener criterios éticos y valores para decidir.

Variantes:

Trabajar sobre los valores.

La felicidad.

Hacer un panel, foro, o debate sobre estos temas poniendo polaridades.

Producto: Escritos, cartelera, etc.

NOTA: De acuerdo a las reflexiones propuestas por los jóvenes y sus inquietudes el docente puede introducir el tema directo sobre las drogas. Que ya será propio del hacer, de su curiosidad abordar el tema y documentarse al respecto.

CONSTRUCCIONES COLECTIVAS

MURAL DEL CUIDADO. Yo digo no: (abril)

En el mes de abril, mes del niño y la recreación, construir un mural o collage colectivo con la primaria y el bachillerato que se titula yo digo no, y que los niños y jóvenes construyan textos, frases o referentes a qué cosas les decimos no.

CARUSEL (agosto y octubre)

En cooperación y articulación con otros proyectos institucionales en el mes de octubre en la semana de la convivencia o en la semana que se celebra a la Antioqueñidad, hacer un stand con todos los proyectos y hablarse sobre la prevención del consumo de sustancias.

ARTICULACIONES:

Se puede establecer articulación con diferentes programas de la alcaldía de Medellín, para fortalecer el tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

EXPOSICION DE TRABAJO: (noviembre)

En el mes de noviembre se realizará la exposición de los mejores trabajos realizados en los grupos sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

BIBLIOGRAFIA

Ley de educación 115.

Talleres de Prevención de las conductas adictivas. Ledesma Ramón. Instituto Ferrini. 2006.

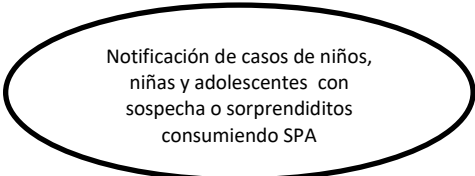
Del Individuo al Colectivo de la Persona al Ciudadanía. Manual de Intervención psicosocial. 2007. OIM, Alcaldía de Medellín.

Habilidades para la Vida – Instituciones Educativas y Espacios Libres de Tabaco, Alcohol y otras drogas. Gobernación de Antioquia DSSA Medellín. 2009.

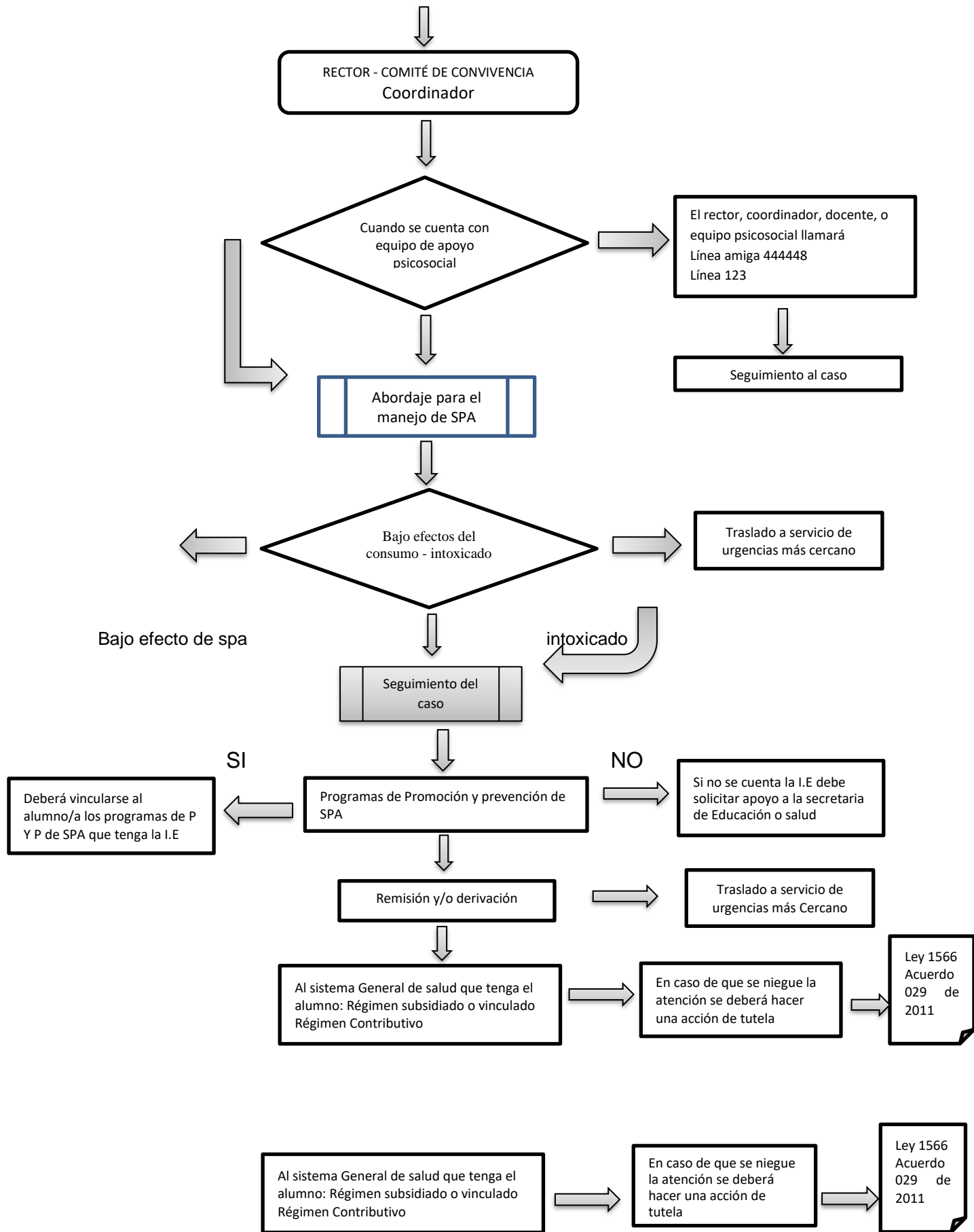
Manual para la prevención del consumo de drogas. Proyecto de descentralización de Políticas de Drogas en los países Andinos. Perú. PDF

NOTA: algunos talleres fueron tomados de forma literal de estos textos y otros fueron adaptados según corresponde.

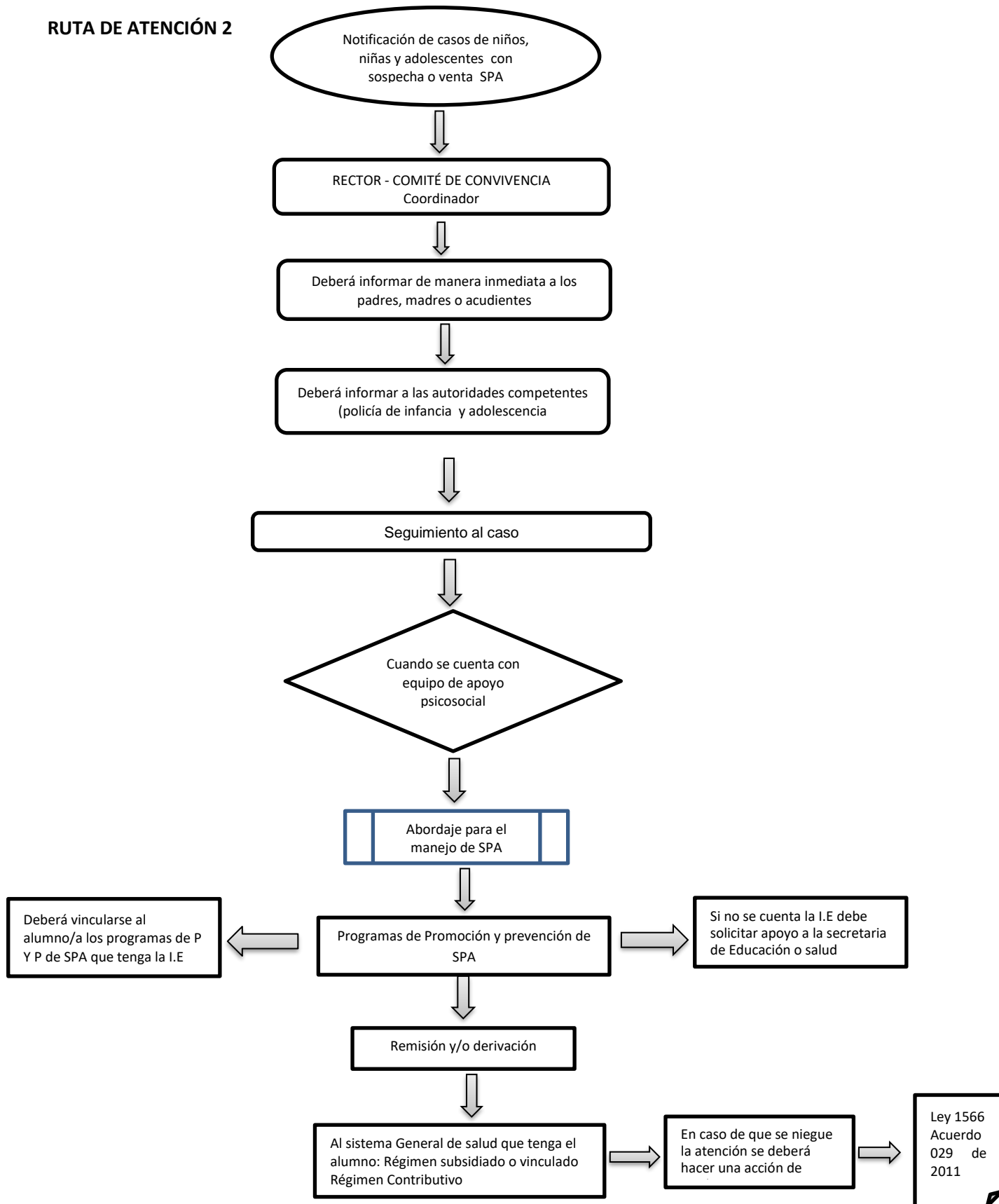
RUTA DE ATENCIÓN 1



Notificación de casos de niños,
niñas y adolescentes con
sospecha o sorprendidos
consumiendo SPA



RUTA DE ATENCIÓN 2



PROTOCOLO DE ABORDAJE PARA MANEJO DE CONSUMO DE SPAS

Estas son algunas de las situaciones frente al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) que la Institución Educativa puede verse enfrentada.

1. Niño, niña adolescente, joven con sospecha, sorprendido y/o intoxicado por consumo (spa)
2. Niño, Niña adolescente, joven con sospecha y/o de venta de drogas spa

Se debe proceder así:

Ante la sospecha de consumo y/o porte de cualquier tipo de sustancia legal o ilegal o bajo intoxicación por SPA en la Institución Educativa



Sospecha de consumo de sustancias psicoactivas

Procedimiento según comité de convivencia escolar

El Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberá hacer seguimiento frente algunas de recomendaciones.

Señales de alarma¹

- Olor a alcohol, drogas o inhalantes.
- Marcha inestable.
- Agitación
- Letargo
- Hiperactividad
- Debilidad, desmayos, mareos, pérdidas de conocimiento, etc.
- Propensión a accidentes.
- Alto nivel de molestias somáticas, problemas de salud.
- Problemas legales.
- Malestar emocional: depresión, cambios de humor, confusión.
- Problemas de concentración.
- Pérdida de peso brusca.
- Cambios significativos en los amigos.
- Cambio significativo en el aseo personal y en la **imagen**, deterioro del rendimiento académico y de las relaciones con los demás.
- Ausencias y retrasos.

¹ Las drogas y la escuela encontrado en <http://www.monografias.com/trabajos12/ldrogsy/ldrogsy.shtml#ixzz2hXpvjYXk> el 15 de octubre de 2013

- Cambio significativo de actitud.
- Objetos relacionados con el consumo de alcohol u otras drogas como: Papel de fumar, utensilios de descorche, jeringuillas, etc.

En caso de que se identifiquen estos signos, el Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberán invitar al alumno/a para establecer diálogo en un lugar cómodo y de privacidad para que pueda en caso de confirmar la sospecha, hacer las orientaciones respectivas; pregunte educadamente, mostrando interés, sin el deseo oculto de confirmar sus sospechas o espiar para descubrir algo. De esta manera, es más probable que obtenga respuesta a las dudas, y, sobre todo, que el alumno confíe en la persona que lo aborde.

Procedimiento educativo

Si la institución cuenta con apoyo psicosocial deberá comentar la situación con anticipación para intervenir con una estrategia en conjunta.

El profesional de apoyo psicosocial deberán proceder a la atención según (protocolo de abordaje para manejo de consumo de spas (Anexo 1).

La institución deberá realizar seguimiento al alumno/al a frente al proceso brindado por el profesional de apoyo psicosocial

En caso de que la institución Educativa no cuente con apoyo psicosocial el Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberán comunicarse con la Línea Amiga de Ayuda y Orientación en Salud Mental y Farmacodependencia 4444448 o Línea 123 y solicitar la atención requerida.


La institución deberá realizar seguimiento al caso, y velar por la orientación y atención que la línea ofrezca.

Si la institución cuenta con programas de promoción y prevención de (spa) deberá incluir en esta propuesta al alumno/a, en caso de que no cuente, se hace necesario solicitar a la secretaria de educación o secretaria de salud este tipo de acompañamiento de programas.

Los programas de promoción y prevención deberán:

- Vincular a todos los estudiantes pero en especial a los que presentan mayor riesgo para el consumo
- Formar líderes juveniles que pueda ser replicadores de las acciones
- Trabajar desde la estrategia de pares
- Brindar asesoramiento al personal.
- Implicar a los padres y a la comunidad en los programas escolares sobre la educación de las drogas.
- Manejar los incidentes de consumo, posesión e intoxicación.
- Entrevistar a los estudiantes.
- Entrevistar a los padres.
- Crear un ambiente escolar de promoción de salud.
- Identificar a los estudiantes que pueden estar experimentando problemas.
- Enviar a los estudiantes a centros adecuados para recibir ayuda.
- Hacer un seguimiento de los estudiantes que han sido enviados para recibir ayuda

En caso de **no** contar con ningún programa de promoción y prevención se requiere la institución lo solicite a la secretaria de educación o secretaria de salud

 **Consumiendo y/o portando cualquier tipo de sustancia legal o ilegal o bajo intoxicación por spa**

Procedimiento según comité de convivencia escolar

- Consumiendo y/o portando cualquier tipo de sustancia legal o ilegal

El Rector-comité de convivencia y/o coordinador en caso de que encuentre consumiendo y/o portando (spa) deberá invitar al alumno/a lugar cómodo y de privacidad para que atender el caso, y conocer la capacidad de aceptación del estudiante frente a su consumo o porte de cualquier tipo de sustancia ilegal o ilegal; evite regaños y/o discusiones dado que el alumno/a se encuentra bajo efectos de spa y se puede tornar agresivo.

Informe de manera inmediata a los padres, madres o acudientes y envíelo a su respectivo hogar.

Tenga en cuenta que la expulsión es considerada como una medida extrema, excepcionalísima y última, legítima sólo cuando efectivamente la situación implique un riesgo real y actual (no potencial o eventual) para el resto de la comunidad y ya se haya cumplido con todos los procedimientos exigidos²

- Intoxicación moderada o severa por consumo de spa

Se habla de intoxicaciones agudas por sustancias psicoactivas cuando aparecen síntomas clínicos tras la exposición reciente a sustancias que alteran el sistema nervioso central. La Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante la Clasificación Internacional de las Enfermedades, Décima Revisión (CIE-10), considera que la intoxicación “es un estado transitorio consecutivo a la ingestión o asimilación de sustancias psicótropas o de alcohol que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas o psicológicas”

Los cambios más frecuentes implican alteraciones de la percepción, de la vigilancia, la atención, el pensamiento, la capacidad de juicio y el comportamiento psicomotor e interpersonal.

² Superintendencia de educación escolar encontrado en http://www.supereduc.cl/index2.php?id_seccion=4335&id_portal=82&id_contenido=21553 11 de octubre de 2013

En caso que se presente este tipo de intoxicación moderada, severa o aguda por consumo de drogas, el Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberá llevarlo al centro de salud más cercano para que se le brinde la atención.

Tenga en cuenta:

- Ayúdale a relajarse; no se asuste, habla con un tono de voz normal y no deje que note su preocupación o miedo.
- Explícale que la sensación que está experimentando se pasará.
- Invítale a sentarse en un espacio tranquilo mientras define o llega el transporte para su traslado al centro de salud.
- Si comienza a respirar agitadamente, cálmale y ayúdale a hacerlo de manera sosegada y lenta.
- Quédese con él todo el tiempo mientras hacen el traslado a urgencias,
- Se deberá avisar a la familia o acudiente y la institución deberá hacer seguimiento del caso.

Rector-comité de convivencia y/o coordinador, después que habérsele brindado la atención médica y el alumno/a regrese a la Institución educativa deberá brindarle apoyo y orientación

Procedimiento educativo

Cuando el menor no esté bajo efecto de (SPA), el Rector-comité de convivencia y/o coordinador con una actitud receptiva y de escucha, deberá invitar al alumno/a a un lugar cómodo y de privacidad para orientarlo y ofrecerle ayuda.

Si la institución cuenta con apoyo psicosocial deberá haber comentado la situación con anticipación para intervenir con una estrategia en conjunta.

El profesional de apoyo psicosocial deberán proceder a la atención según (protocolo de abordaje para manejo de consumo de spas).

La institución deberá realizar seguimiento al alumno/al frente al proceso brindado por el profesional de apoyo psicosocial

En caso de que la institución Educativa no cuente con apoyo psicosocial el Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberán comunicarse con la Línea Amiga de Ayuda y Orientación en Salud Mental y Farmacodependencia 4444448 o Línea 123 y solicitar la atención requerida.

La institución deberá realizar seguimiento al caso, y velar por la orientación y atención que la línea ofrezca.

Si la institución cuenta con programas de promoción y prevención de (spa) deberá incluir en esta propuesta al alumno/a, en caso de que no cuente, se hace necesario solicitar a la secretaria de educación o secretaria de salud este tipo de acompañamiento de programas.

Los programas de promoción y prevención deberán:

- Vincular a todos los estudiantes pero en especial a los que presentan mayor riesgo para el consumo
- Formar líderes juveniles que pueda ser replicadores de las acciones es
- Trabajar desde la estrategia de pares
- Brindar asesoramiento al personal.
- Implicar a los padres y a la comunidad en los programas escolares sobre la educación de las drogas.
- Manejar los incidentes de consumo, posesión e intoxicación.
- Entrevistar a los estudiantes.
- Entrevistar a los padres.
- Crear un ambiente escolar de promoción de salud.
- Identificar a los estudiantes que pueden estar experimentando problemas.
- Enviar a los estudiantes a centros adecuados para recibir ayuda.
- Hacer un seguimiento de los estudiantes que han sido enviados para recibir ayuda

En caso de no contar con ningún programa de promoción y prevención se requiere la institución lo solicite a la secretaria de educación o secretaria de salud

Ante la sospecha o venta de drogas legales o ilegales en la Institución Educativa

➡ Sospecha

Procedimiento según comité de convivencia escolar

El Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberá tener en cuenta alguna de las siguientes recomendaciones en tanto el alumno/a puede además de ser sospechoso de venderlas, consumir spa.

- Falta de motivación en la escuela.
- Cambia de amistades de manera drástica, pasa demasiado tiempo con otros a amigos y el grupo de amigos de confianza no parece por ningún lado.
- Los cambios en la personalidad estar irritable o agresivo casi todo el tiempo. Si esta nueva personalidad se está volviendo la norma, puede indicar que está envuelto en una nueva escena social que rodea a las drogas.
- Revisar sus conductas de privacidad que pueden estar más aislado.
- Indagar por la relación con la familia su comportamiento lo llevara a pasar más tiempo fuera de ella y se rehusará a participar en las actividades familiares.
- Revisar si ha adquirido nuevos artículos electrónicos nuevos o prendas de vestir de manera repentina, existe una alta probabilidad de que se haya involucrado en la venta.
- Presta atención al aumento de la actividad telefónica, ya sea en el teléfono del hogar o en su celular.

En caso de confirmar la sospecha y el alumnos/a presente alguno de estos comportamientos u otros el rector- comité de convivencia -coordinador deberá establecer contacto inicial con el alumno/a para revisar dicha situación, tenga en cuenta una actitud de acogida en un clima de confianza para revisar el caso

Si se afirma el caso, el rector- comité de convivencia -coordinador deberán informar de manera inmediata a los padres, madres o acudientes.

Si la institución cuenta con apoyo psicosocial deberá haber comentado la situación con anticipación para intervenir con una estrategia en conjunta dado que el alumno muy posiblemente también pueda ser consumidor de drogas.

El profesional de apoyo psicosocial deberán proceder a la atención según (protocolo de abordaje para manejo de consumo de spas).

En caso de que la institución Educativa no cuente con apoyo psicosocial el Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberán comunicarse con la Línea Amiga de Ayuda y Orientación en Salud Mental y Farmacodependencia 444448 o Línea 123 y solicitar la atención requerida.

La institución deberá realizar seguimiento al caso, y velar por la orientación y atención que la línea ofrezca.

Si la institución cuenta con programas de promoción y prevención de (spa) deberá incluir en esta propuesta al alumno/a, en caso de que no cuente, se hace necesario solicitar a la secretaria de educación o secretaria de salud este tipo de acompañamiento de programas.

Los programas de promoción y prevención deberán:

- Vincular a todos los estudiantes pero en especial a los que presentan mayor riesgo para el consumo
- Formar líderes juveniles que pueda ser replicadores de las acciones es
- Trabajar desde la estrategia de pares
- Brindar asesoramiento al personal.
- Implicar a los padres y a la comunidad en los programas escolares sobre la educación de las drogas.
- Manejar los incidentes de consumo, posesión e intoxicación.
- Entrevistar a los estudiantes.
- Entrevistar a los padres.
- Crear un ambiente escolar de promoción de salud.
- Identificar a los estudiantes que pueden estar experimentando problemas.
- Enviar a los estudiantes a centros adecuados para recibir ayuda.
- Hacer un seguimiento de los estudiantes que han sido enviados para recibir ayuda

En caso de no contar con ningún programa de promoción y prevención se requiere la institución lo solicite a la secretaria de educación o secretaria de salud



Venta de drogas legales o ilegales

Procedimiento según comité de convivencia escolar.

El Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberá proceder según su reglamento institucional, tendrá en custodia al menor y deberá informar de manera inmediata a los padres, madres o acudientes para notificar el caso.

Se deben abrir los procedimientos administrativos del caso e informar a las autoridades competentes (policía de infancia y adolescencia).

Procedimiento educativo.

Se hará seguimiento al caso del alumno/a y la institución deberá ofrecerle ayuda necesaria dado que muy probablemente además de ser expendedor pueda que también sea consumidor de spa.

Si se cuenta con apoyo psicosocial deberá ser remitido al profesional, y este procederá según (protocolo de abordaje para manejo de consumo de spas).

En caso el profesional de apoyo psicosocial después del manejo considere necesario tipo de intervención u especialidad deberá remitir al alumno/a a la entidad de salud competente, según su afiliación régimen subsidiado y/o régimen contributivo

Si el alumno/a está afiliado al SGSSS deberá orientar al padre-madre y/o acudiente para solicitar cita médica general y recibir toda la atención frente al problema de SPAS.

En caso de que la EPS no brinde la atención, se deberá orientar a la familia para que acuda a realizar una acción de tutela.

En caso de que la institución Educativa no cuente con apoyo psicosocial el Rector-comité de convivencia y/o coordinador deberán comunicarse con la Línea Amiga de Ayuda y Orientación en Salud Mental y Farmacodependencia 4444448 o Línea 123 y solicitar la atención requerida.

La institución deberá realizar seguimiento al caso, y velar por la orientación y atención que la línea ofrezca.

Si la institución cuenta con programas de promoción y prevención de (spa) deberá incluir en esta propuesta al alumno/a, en caso de que no cuente, se hace necesario solicitar a la secretaria de educación o secretaria de salud este tipo de acompañamiento de programas.

Los programas de promoción y prevención deberán:

- Vincular a todos los estudiantes pero en especial a los que presentan mayor riesgo para el consumo
- Formar líderes juveniles que pueda ser replicadores de las acciones es
- Trabajar desde la estrategia de pares
- Brindar asesoramiento al personal.
- Implicar a los padres y a la comunidad en los programas escolares sobre la educación de las drogas.
- Manejar los incidentes de consumo, posesión e intoxicación.
- Entrevistar a los estudiantes.
- Entrevistar a los padres.
- Crear un ambiente escolar de promoción de salud.
- Identificar a los estudiantes que pueden estar experimentando problemas.

- Enviar a los estudiantes a centros adecuados para recibir ayuda.
- Hacer un seguimiento de los estudiantes que han sido enviados para recibir ayuda

En caso de no contar con ningún programa de promoción y prevención se requiere la institución lo solicite a la secretaria de educación o secretaria de salud

ANEXO 1

ABORDAJE PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Introducción

La etapa de la adolescencia es altamente vulnerable al consumo y abuso de sustancias psicoactivas (spa), se generan una serie de tensiones y necesidades. El uso de drogas puede resultar atractivo y práctico para ellos y resolver, aparentemente, aquellos conflictos propios de esta edad.

Existe variedad de intereses, motivaciones y necesidades en los adolescentes y/o jóvenes que los diferencian del mundo adulto, creando su propia cultura o mundo, con códigos, señales que los llevan a diferenciarse entre sí, generando diversas subculturas dentro del mundo juvenil.

Sin embargo algunas situaciones son las que llevan al consumo y aparecen habitualmente en determinados espacios, tiempos y momentos que cobran sentido al relacionarlos con factores típicos de la etapa evolutiva en la que se encuentran: curiosidad (búsqueda de sensaciones nuevas) y obtención de refuerzos positivos del grupo de pares (sentirse "unido" al grupo, desinhibición en las relaciones, prolongar los tiempos de diversión, etc.) pero también la exposición a la oferta frente al consumo de drogas.

Al momento de evaluar el problema de consumo en el alumno/a, hay que considerar diferentes elementos relacionados con el mismo tales como: factores riesgo y de protección, contexto en que vive, relaciones familiares, tipo de drogas y formas de consumo.

Entre los factores de riesgo o protección se pueden mencionar: las características familiares, la adaptación social y escolar, habilidades personales y sociales la relación con los pares, las actividades de recreación y ocio, (baja autoestima, inhibición social, descontrol de impulsos, etc.).

Es necesario tener un análisis previo de las condiciones que rodean el consumo, su vulnerabilidad, edad de inicio del consumo, circunstancias vitales que puedan tener que ver con el consumo, características socio familiares y personales, antecedentes de droga en la familia y de enfermedad mental, dificultades académicas y/o disciplinarias, entre otras.

En síntesis, antes de tomar una decisión y generar un plan intervención de acción, se debe tener en cuenta qué factores influyen en que la probabilidad de consumo sea de mayor o menor gravedad.

Tenga en cuenta realizar una detección temprana del consumo de drogas, como elemento fundamental para prevenir y evitar futuras dependencias al consumo, esto supone acciones dirigidas a su detección temprana, para ello se propone ante cualquier intervención y/o derivación realizar una prueba de tamizaje (ASSIST) y poder hacer la intervención o remisión pertinente.

Los siguientes elementos se constituyen en lineamientos y orientaciones que se deberán tener en cuenta a la hora de abordar el problema de drogas al interior de la Institución Educativa.

1. Conceptos Generales en Drogas
2. Orientación de primer Contacto.
3. Orientación cuando se encuentra bajo el efecto de sustancias psicoactivas
4. Orientación ante la venta de SPA
5. Orientación para la derivación y/o remisión

1. Conceptos generales en drogas que debe tener en cuenta para su abordaje³

Droga y Droga de Abuso: En 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió **droga** como “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones”. De esta manera, droga viene siendo sinónimo de fármaco.

En 1982 la OMS intentó delimitar cuáles serían las sustancias que producían dependencia y declaró como **droga de abuso** “aquella de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptible de ser auto administrada”

En la última década, los autores anglosajones han reemplazado el término droga por el de **sustancia psicoactiva**, justificando dicha sustitución por el hecho de que muchos productos con capacidad de producir trastorno por abuso o dependencia se dan de forma natural (cannabis) o que no están fabricados para el consumo humano (ej.: pegamento).

En la definición anterior, psicoactivo se refiere a la capacidad de alterar el funcionamiento psíquico, generando cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento. La acción reforzadora positiva es la capacidad que tienen las drogas de inducir a los sujetos a repetir su autoadministración por el placer que generan y la dependencia física y psíquica se evidencian en el malestar somático o psíquico asociado a la suspensión o disminución de la dosis habituales. En esta definición también se incluye que éstas sustancias “no tienen ninguna indicación médica y si la tienen pueden utilizarse con fines no terapéuticos”.

Se puede decir que las drogas son sustancias que por el placer que producen, inducen un consumo repetido que puede generar daños a nivel social, emocional o físico.

Sustancias psicoactivas: Las sustancias psicoactivas son aquellas sustancias químicas que por sus características farmacológicas, tienen la posibilidad de ser consumida por varias vías, ser absorbida, concentrarse en la sangre, pasar al cerebro, actuar sobre las neuronas y modificar principalmente el funcionamiento del sistema nervioso central.

Tiene entonces la posibilidad de producir efectos rápidos (agudos), que son generalmente transitorios y son dependientes de la dosis consumida. Es así como la experiencia subjetiva de bienestar inducida por algunas de estas sustancias, es una acción directa de ésta sobre los receptores de algunos de los trayectos neuronales.

A dosis crecientes estos efectos placenteros iniciales, pueden tornarse tóxicos y eventualmente riesgosos para la vida. En este momento del conocimiento neurocientífico es más claro, que de todas las sustancias con capacidad de actuar sobre el sistema nervioso central, sólo aquellas que estimulan el trayecto mesolímbico y mesocortical (Sistema de reforzamiento dopaminérgicos) tienen potencial adictivo. Parece que esta capacidad de estimular este trayecto mesolímbico le da entonces a algunas sustancias la capacidad implícita de inducir una conducta repetitiva tendiente a continuar el uso de la sustancia. La característica farmacológica de la sustancia es entonces uno de los factores relacionados con el consumo.

³Política de Salud mental de salud Mental, resolución 2358. Consultado en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/RESOLUCI%C3%93N%202358%20DE%201998.pdf> el día 26 de agosto de 2013

El tiempo de exposición y las dosis consumidas de estas sustancias son además otros factores implicados en la aparición de conductas adictivas y problemas relacionados con el consumo. El consumo crónico de estas sustancias produce en las neuronas una respuesta adaptativa que además modifica su metabolismo. Estos cambios ayudan a entender la aparición de tolerancia, que se define como la necesidad de incrementar la dosis para producir el mismo efecto deseado o también, como una disminución del efecto con una misma dosis. Igualmente, si después de la aparición de estos cambios neuronales (tolerancia) con un aumento paulatino de la dosis consumida, se suspende súbitamente la sustancia psicoactiva, esto genera un síndrome de abstinencia que con algunas sustancias puede llegar a ser fatal.

Algunas de las sustancias psicoactivas con potencial adictivo son el etanol, la nicotina, la cocaína, la heroína, las benzodiazepinas, los barbitúricos, los inhalantes, las anfetaminas y los alucinógenos. Ejemplos de sustancias psicoactivas sin potencial adictivo son los antidepresivos, los neurolépticos, los anticonvulsivantes (excepto las benzodiazepinas) y los anticolinérgicos. Curiosamente, existen medicamentos que cuando se administran crónicamente (p.ej beta-bloqueadores, clonidina), no se pueden suspender abruptamente porque producen cambios fisiológicos similares a un síndrome de abstinencia y sin embargo no tienen potencial adictivo.

Factores etiológicos: La interacción recíproca de todos los factores biológicos, psicológicos y sociales son los que finalmente predisponen al inicio del consumo de la sustancia que es el factor de riesgo para presentar el síndrome de dependencia y/o los problemas relacionados.

Biológicos. La observación de los hijos de personas con "alcoholismo", ha sugerido que este problema se puede transmitir en familias y por lo tanto, puede tener un componente genético. Pero el idioma también transmisión en familiar y seguramente que no existe un componente genético que lo pueda explicar, sino que es más entendido por los procesos de aprendizaje. Los resultados de algunos estudios realizados en niños gemelares y en niños adoptados, criados por padres con y sin síndrome de dependencia al alcohol, han evidenciado un riesgo aumentado (4 veces mayor) en los hijos de padres con antecedente del síndrome de dependencia al alcohol.⁵⁵⁻⁵⁶ Esto refuerza el concepto que los hijos de padres con el síndrome de dependencia tienen una mayor vulnerabilidad de presentar la condición, pero en ningún momento sugiere que las otras personas no tienen riesgo. Definitivamente, el consumo de la sustancia y su exposición prolongada es considerado como un factor de riesgo para toda la población.

Otro factor biológico es la capacidad que tienen las sustancias psicoactivas clasificadas como dependientes, de estimular el trayecto dopaminérgico mesolímbico y mesocortical, involucradas en la etiología del síndrome de dependencia. Finalmente, la plasticidad del sistema nervioso central que le permite adaptarse a la presencia de la sustancia, modificando los receptores y su metabolismo, es igualmente importante como factor etiológico.

Psicológicos: Una de las inquietudes más frecuentes sobre los factores de riesgo psicológicos, es si se conoce una personalidad adictiva que predisponga a la aparición de esta condición. Con respecto a esto, no existe ninguna evidencia que pueda sustentar una personalidad típica pre-farmacodependiente o pre-alcohólica.

Existe en cambio, algunos trastornos de la personalidad como la sociopática y la emocionalmente inestable tipo borderline, que tienen más frecuentemente asociado el consumo de sustancias psicoactivas que otras, sin que esto sea un criterio para su diagnóstico. Igualmente, la presencia de síndromes ansiosos y depresivos se consideran factores que predisponen al inicio del consumo de las sustancias psicoactivas, pero deben presidir el consumo y no ser una consecuencia. Se estima que solamente un 30% de las personas con síndrome de dependencia tienen asociado un diagnóstico psiquiátrico, y la mayoría de las veces es probablemente secundaria al consumo y no un factor etiológico.

Sociales: Los factores socioculturales que intervienen en la etiología del síndrome de dependencia y problemas relacionados son muy variados y están influenciados por los diferentes contextos geográficos. Se hace énfasis únicamente en algunos de estos factores que puedan ayudar a proponer una intervención en Salud Pública.

El otro factor social es la disponibilidad de la sustancia en el medio y el acceso a ellas que tiene la población para su consumo. Aunque parece obvio, hasta antes de 1990 había un riesgo mínimo de encontrar personas que consumieran heroína.

Esta situación ya ha cambiado y al parecer en forma radical. Este factor etiológico es bastante sensible para limitar el consumo de sustancias en la población general. Por ejemplo, las normativas legales que limitan el acceso a alcohol y tabaco de acuerdo a edad de consumo, lugar y horario de expendio tienen un impacto en reducir el inicio de consumo y también en disminuir el riesgo del mismo.

Finalmente, uno de los factores sociales que tiene influencia sobre toda la población son las campañas publicitarias para promover el consumo de las sustancias socialmente aceptadas. Igualmente la presión de amigos y compañeros, y la necesidad de pertenencia a estos subgrupos con ciertas características son factores identificados en la cadena causal para iniciar el consumo de sustancias psicoactivas.

Consumo, consumo excesivo, uso indebido y abuso: Estas palabras no son definitivamente sinónimas y por lo tanto se deben definir claramente. Todas describen una conducta humana en relación con el uso de sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central y algunos de estos términos tienen implícito un calificativo moral no bien definido por el conocimiento científico, ni por el conocimiento colectivo.

El consumo de una sustancia es simplemente la ingesta de aquella por cualquier vía que le permite absorberse, alcanzar una concentración en sangre y actuar sobre un órgano, en nuestro caso de interés, el sistema nervioso central. El efecto de estas sustancias son dosis dependientes y esto significa que a medida que se aumente la cantidad consumida, aumenta igualmente su concentración en sangre incrementando su efecto en el sistema nervioso central. Teóricamente debe existir una dosis para cada sustancia, por debajo de la cual, se producen los efectos deseados y así mismo se minimizan los potenciales efectos perjudiciales.

Para el consumo de alcohol existe una serie de estudios que sugieren cuál puede ser este nivel de consumo que dé cierta seguridad. Desafortunadamente este no es el caso para las demás sustancias psicoactivas. Es importante señalar finalmente, que la mayoría de los estudios epidemiológicos presentan datos de prevalencia e incidencia de consumo de sustancias psicoactivas, pero los datos de abuso o dependencia son más escasos.

El consumo excesivo, el uso indebido y el abuso de las sustancias psicoactivas tienen implícito que existen un consenso nacional o internacional de cuál es el consumo normal o no excesivo de estas sustancias. En nuestro país se tiene ya varios años de experiencia con la leyenda impresa en las etiquetas de bebidas alcohólicas "el exceso de alcohol es perjudicial para la salud" en cumplimiento con la Ley 30 de 1986.

El uso indebido y abuso de una sustancia: Hace referencia al calificativo emitido en relación con la aparición de alteraciones de comportamientos y/o problemas relacionados con el consumo de una o varias sustancias. Existe en este momento criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y también del Manual Diagnóstico y Estadístico de Desórdenes Mentales (DSM-IV) que describen las conductas humanas, que son calificadas como abuso o uso indebido. Perteneciendo el término "abuso" a la descripción americana y el "uso indebido" a la Organización Mundial de la Salud.

El abuso: Es definido en el DSM-IV como un patrón mal adaptativo de uso de sustancias que conlleva a un mal funcionamiento clínicamente significativo que se manifieste como problemas relacionados con el consumo y que se presente en el período de un año. El consumo recurrente de la sustancia debe manifestarse por uno de los diferentes problemas asociados: alteración del adecuado funcionamiento en las actividades ocupacionales; uso en situaciones de riesgo (p.ej manejando carro); problemas legales o problemas interpersonales. Es importante recalcar que los problemas relacionados con el consumo durante un año, es un requisito que define el abuso o uso indebido. Pretende esta definición demostrar un patrón de consumo que sea suficientemente consistente y duradero para generar problemas.

Síndrome de dependencia: Este término define un estado neuroadaptativo resultante de la interacción prolongada de un organismo con una sustancia psicoactiva que tenga la capacidad de reforzar la conducta de consumo, a través de estimular el trayecto mesolímbico y mesocortical en un contexto medio ambiental propicio. El consumo prolongado y recurrente de la sustancia puede generar unos cambios psicobiológicos en la persona que altera el nivel de funcionamiento de éste y su relación con el ambiente. En general se entiende que el síndrome de dependencia, propuesto inicialmente por Gross & Edwards (1976), es la sumatoria de signos y síntomas que involucran tres componentes importantes del ser humano.

El síndrome compromete el nivel biológico (tolerancia y abstinencia), el nivel comportamental (búsqueda y consumo estereotipado) y el nivel cognitivo (disminución de autocontrol y ansias o deseo de consumo).

El síndrome de dependencia a sustancias psicoactivas es un desorden que aparece descrito en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y también del Manual Diagnóstico y Estadístico de Desórdenes Mentales (DSM-IV). Los criterios para su diagnóstico son:

Tolerancia: Es el fenómeno que se caracteriza por la necesidad de aumentar paulatinamente la dosis consumida o en su defecto, la disminución del efecto deseado con la misma dosis. Representa el esfuerzo del sistema nervioso central del organismo por adaptarse a la presencia de la sustancia en el medio. La tolerancia se origina por el aumento del metabolismo en el hígado como primera instancia en un menor grado, y luego por cambios estructurales y metabólicos de las neuronas. Los cambios neuronales no están

totalmente entendidos pero hay evidencia de que los receptores de las membranas y los mensajeros secundarios se ajustan a la acentuada estimulación tratando de mantener la homeóstasis

Abstinencia: Es el conjunto de signos y síntomas que aparecen en el individuo cuando se suspende abruptamente, se disminuye significativamente la dosis de la sustancia o se usa un antagonista de la sustancia. El síndrome de abstinencia tiene características propias para cada sustancia, así como también unas manifestaciones comunes a grupos de ellas. Las que se consideran más severas y riesgosas son las desencadenadas por la supresión de alcohol, benzodiazepinas y heroína. La supresión de estas sustancias desencadena un aumento exagerado de la actividad del Locus Ceruleus localizado en el tallo cerebral y es el principal núcleo de neuronas noradrenérgicas. Las descargas de estas neuronas o su hiperactividad producen algunos de los signos y síntomas más importantes del síndrome de abstinencia como son la hipertensión, taquicardia, temblor, transpiración y sensación de angustia.

Búsqueda de la sustancia: En la medida de que el individuo progresa en la severidad del síndrome de dependencia, el consumo de la sustancia comienza a tomarse la actividad diaria sobresaliente. Es así como inicialmente la persona consume por diferentes motivos y en diferentes circunstancias. El consumo de la sustancia es un medio para obtener otro tipo de satisfacción de interacción social. Algunos motivos son generados por estímulos internos y otros en respuesta a exigencias sociales y culturales.

En el síndrome de dependencia la persona pasa la mayor parte del tiempo buscando la sustancia para consumirla y luego recuperándose de este consumo. Todas las demás actividades son desplazadas o en casos avanzados y severos éstos se tornan inexistentes.

Consumo estereotipado: En la carrera de un consumidor de sustancias psicoactivas, en sus fases iniciales, su consumo se realiza en una variedad de circunstancias y generalmente en el contexto de una serie de motivaciones diferentes. Por ejemplo, una persona puede tomarse un par de cervezas al almuerzo; en otra ocasión se toma unos tragos de champaña durante una celebración y de pronto también se puede tomar un par de aguardientes con un amigo. En el síndrome de dependencia esta variedad se comienza a reducir y el consumo se hace cada vez más estereotipado. El consumo de las sustancias se torna en el fin de su existencia. Por ejemplo, la persona tiende a limitarse a consumir alcohol en una forma y contexto más rígida, buscando básicamente mantener unos niveles sanguíneos constantes de la sustancia.

Disminución de autocontrol: La percepción subjetiva de la persona que está presentando el síndrome de dependencia es de dificultad para mantener la cantidad de la ingesta limitada a la de su voluntad. La persona intenta disminuir la ingesta de la sustancia pero no tiene éxito en su intento. No se considera que haya una ausencia de la capacidad de controlar el consumo, sino más bien una disminución del mismo. Es conveniente señalar que aunque el síndrome de dependencia es un estado progresivo, y definitivamente existen algunos casos en los cuales la persona ya ha presentado daño cerebral, en general existe la posibilidad de revertir el proceso de dependencia en la mayoría. La persona con este problema no tiene únicamente la posibilidad de recuperarse, pero su activa participación y responsabilidad serán necesarias para tal fin.

Ansias e intensos deseos de consumo: Este es un síntoma un poco más difícil de precisar, por lo verdaderamente subjetivo y variado. La descripción es similar a la de hambre a la hora del almuerzo. La persona parece tener representado en su pensamiento

el efecto deseado del consumo de la sustancia específica y lo percibe como una sensación creciente de tensión. Esta experiencia subjetiva tiene probablemente algún mecanismo celular que parece estar relacionado con el sistema serotoninérgico.

La importancia de poder definir el síndrome de dependencia como un desorden con características propias y limitado a la experiencia del paciente, es útil porque permite progresar en el entendimiento de las causas que lo originan. En la definición actual del síndrome de dependencia se ha excluido el requerimiento de la presencia de problemas secundarios al consumo. La razón para esta distinción obedece a que este desorden tiene naturaleza propia y no se debe definir por la presencia de algunas de sus posibles consecuencias. Existe la tendencia de definir un problema en forma circular. Aquí hemos intentado obviar este tipo de definiciones. Por lo tanto, aunque probablemente la mayoría de los pacientes con síndrome de dependencia pueden tener asociados problemas físicos, psicológicos, psiquiátricos, familiares, laborales y sociales. La presencia o ausencia de estos últimos no determinan la existencia del síndrome de dependencia.

Formas de consumo de drogas

Según la OMS, en su informe técnico 516, se distinguen las siguientes formas de consumo:

1. Experimental: cuando un individuo prueba una o más drogas, una o varias veces, sin continuar posteriormente su consumo.

2. Ocasional: Cuando el consumo continúa intermitente, pero no se desarrolla dependencia.

3. Episódico: Cuando el consumo se hace asociado a actividades sociales, recreativas y puede durar desde una hora a varios días.

4. Sistemático: cuando su consumo es frecuente y se ha desarrollado tolerancia y dependencia. Es el empleo que caracteriza a las drogodependencias.

Al respecto La UNESCO, distingue también las siguientes formas de consumo de drogas:

Experimental: Es un consumo fortuito durante un período de tiempo muy limitado. La droga es probada una o varias veces, pero no se vuelve a consumir. La elección de la droga suele ser bastante indiscriminada y determinada por la oferta de amigos y compañeros. Es un patrón inicial y común a todas las drogas.

Ocasional: Es un consumo intermitente cuya principal motivación es la integración grupal. Este consumo se caracteriza porque la persona discrimina cual es el tipo de droga que prefiere y donde quiere usarla. Si estas circunstancias se dan con frecuencia aumenta el peligro de desarrollar una dependencia.

Habitual: Es un consumo que tiene lugar a diario y presenta un doble propósito: aliviar el malestar psicorgánico que la persona padece (manifestaciones de dependencia) y, por el otro, mantenerse en forma para poder desarrollar sus actividades, pues el malestar por el no consumo no los deja hacerlas.

Existen alteraciones del comportamiento menores. No obstante la persona dedica gran parte de su tiempo a pensar en la droga, buscarla y autoadministrarla.

Compulsivo: Es un consumo muy intenso varias veces al día. Existe un trastorno muy importante del comportamiento que da lugar a un sinnúmero de consecuencias, familiares, escolares, laborales, sociales, económicas, etc. El consumidor tiene una incapacidad de

enfrentarse a los problemas básicos de la vida diaria. El consumo de drogas se hace aislado de los demás y su propósito es mantener el "funcionamiento basal" y aliviar los síntomas claros de la abstinencia que aparece al dejar de consumir.

Las dos primeras son formas episódicas de consumo y las dos últimas son formas crónicas, en las cuales existen las características de dependencia. Los consumos habitual y compulsivo, también reciben el nombre de sistemáticos.

Tomando como base las anteriores clasificaciones de las formas de consumo, en relación con el tiempo y la intensidad, un reconocido psiquiatra colombiano, pionero del desarrollo de propuestas de intervención, el Dr. Orlando Tamayo, propone una más precisa clasificación, a partir de la experiencia vivida por él, con pacientes drogodependientes.

1. Experimentador: quien usa en forma esporádica la droga, generalmente motivado por la curiosidad o por presiones de grupo.

2. Usador Social: repite con alguna frecuencia el uso de las drogas, muy en relación con actividades lúdico-recreativas y sociales de grupo; pero el consumo tiene muy poca incidencia en las actividades normales del individuo.

3. Buscador: ya la droga "es necesaria" para algunas actividades (sociales, académicas, laborales, etc.). El individuo empieza a pensar en cuando consumir, como conseguir la droga, etc. Gran parte de la energía psíquica se emplea en obtener la sustancia y en mantenerse bajo los efectos. Se inicia el desarrollo de tolerancia y el establecimiento de una dependencia.

4. Disfuncional: La dependencia ya se ha instalado, al igual que la tolerancia. Hay presencia significativa de problemas sociales, familiares, laborales, económicos, etc., ocasionados por el consumo de drogas.

5. Destructivo: Es la fase final. Aquí el individuo presenta un deterioro significativo a nivel personal, familiar y social. En el "argot" de los drogodependientes "se ha tocado el fondo". En esta fase habitualmente los adictos, lo han perdido todo, se encuentran en la calle, involucrados, en ocasiones en actos delictivos y con alteraciones psico-físicas importantes. Aunque en muchos sujetos, el establecimiento de una dependencia, representa un continuo que se inicia con un consumo, casi siempre a nivel experimental, quemando las etapas de usador social, consumo ocasional o episódico; la dependencia sólo se empieza a establecer, a partir del momento que el individuo busca la sustancia porque ésta le hace falta para realizar algunas actividades, o empieza a sentirse mal por el no consumo.

Se consideran entonces como inicio de la dependencia a partir de la etapa 3: buscador, dejando las denominaciones de disfuncional y destructivo para clasificar dependientes, con una mayor gravedad e intensidad de la adicción.

Vías de administración de drogas

La vía de administración de la droga es un elemento muy importante porque ésta tiene una consecuencia directa a la mayor o menor rapidez con que se instaura la dependencia. Hay cinco vías de administración:

Oral: en forma de ingestión, mascado o sublingual. Es la vía más utilizada para el consumo de anfetaminas, LSD, barbitúricos y de las drogas de síntesis. Es la única vía de consumo del alcohol.

Pulmonar: la sustancia puede ser inhalada y/o fumada. Es característica de la nicotina del cannabis y del crack.⁴

Nasal: requiere que la sustancia sea aspirada (esnifada). Es la vía más utilizada para consumir cocaína; aunque, prácticamente, todas las drogas pueden esnifarse.

Rectal o genital: aplicación de la sustancia sobre la mucosa anal o genital. Es una vía utilizada en el consumo de cocaína y, también, de heroína.

Parenteral: significa tener que utilizar una jeringuilla hipodérmica. Al administrarse de esta forma, se requiere menos cantidad de droga para obtener igual gratificación; además, estos sentimientos placenteros se logran de manera casi instantánea cuando se usa la vía intravenosa la cual se realiza usualmente a través de una de las venas del antebrazo, no obstante, todas las venas pueden ser utilizadas.

La vía subcutánea se conoce como la vía de los “novatos”, paso intermedio entre esnifar y/o fumar y la vía venosa.

La vía intramuscular es la vía de los veteranos, utilizada como alternativa a la intravenosa cuando ésta resulta de difícil acceso, debido al deterioro de las venas.

Clasificación de las drogas que producen dependencia⁵

Existen muchos criterios para clasificar las drogas capaces de producir dependencia. Una clasificación básica es aquella que se atiene a los efectos psicopatológicos más importantes e inmediatos de las sustancias. Tres son los grupos que se pueden establecer:

Depresores: Se les da este nombre porque disminuyen el estado de alerta y ánimo; disminuyen todas las funciones mentales superiores (atención, juicio, razón y memoria).

- Alcohol
- Barbitúricos
- Benzodiazepinas
- Derivados del Cannabis
- GHB
- opiáceos y opioides: Heroína
- Metadona, tramadol, codeína
- Popper

⁴ M. Martín del Moral y P. Lorenzo Fernández. Conceptos fundamentales en drogodependencias. consultado en <http://libreria8a.com/1591/pdf/Works.3749.Sample.pdf> el 4 de septiembre de 2013.

⁵ National Institute on Drug Abuse (NIDA) <http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Alucinogenos/alucinogenos2.html>
Lorenzo, P. et al (2009). Drogodependencias. Farmacologías. Patologías. Psicología. Legislación, Ed. Médica

- Sustancias volátiles: Disolventes volátiles: líquidos que se vaporizan a temperatura ambiente, Disolventes industriales o caseros, disolventes de pinturas, quitagrasas, líquidos para encendedores, lavado en seco, y gasolina.
- Solventes para usos artísticos o de oficina, incluyendo los líquidos correctores, líquidos marcadores con punta de fieltro, productos para la limpieza de contactos eléctricos y pegamentos

Aerosoles. Que contienen propulsores y disolventes. Propulsores de aerosoles caseros como aquellos en las pinturas pulverizadas, productos para el cabello, desodorantes, protectores de telas, productos para la limpieza de computadoras y los rociadores de aceite vegetal.

Estimulantes: Son sustancias que incrementan el estado de alerta. Aumentan el estado de conciencia, mientras actúan, el sujeto percibe más intensamente el exterior y responde de manera más rápida a los estímulos del mismo.

- Anfetaminas
- Metanfetaminas
- Cocaína
- Crack
- Drogas de síntesis
- Tabaco
- Xantinas: cafeína, teína, cacao

Alucinógenos: Los alucinógenos pueden producir depresión o estimulación, son drogas que causan alteraciones profundas en la percepción de la realidad del usuario. Bajo la influencia de éstos, las personas ven imágenes, oyen sonidos y experimentan sensaciones que parecen reales pero que no existen.

- Drogas de diseño
- Hongos
- Ketamina
- LSD
- PCP
- Yague

Tendencias actuales de consumo de sustancias psicoactivas

El aumento en el consumo de sustancias psicoactivas es un tema que a los profesionales de la salud preocupa y a las autoridades de gobierno. Cada vez el número de niños y de adolescentes entre 13 y 17 años han iniciado en edades más tempranas en el consumo de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína.

Una de los requisitos fundamentales de todo profesional que trabaja en drogodependencias es mantenerse actualizado en la información concerniente a las sustancias más consumidas en su contexto social, es por esta razón que a continuación se dan algunas referencias, características y efectos de aquellas sustancias ilegales y legales que más se consumen en el medio y de los efectos sobre la salud.

Alcohol: El alcohol es la droga más consumida en nuestro entorno sociocultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y sanitarios causa (accidentes de tráfico y laborales, malos tratos, problemas de salud, alcoholismo, etc.).

Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, como a veces se cree; la euforia inicial que provoca se debe a que su primera acción inhibitoria se produce sobre los centros cerebrales responsables del autocontrol.

Las bebidas alcohólicas se clasifican básicamente en dos grupos, en función de su proceso de elaboración:

Efectos psicológicos

- En función de la dosis, pueden experimentarse diversos efectos:
- Desinhibición.
- Euforia.
- Relajación.
- Aumento de la sociabilidad.
- Dificultades para hablar.
- Dificultad para asociar ideas.
- Descoordinación motora.
- Efectos fisiológicos:
- Los efectos del alcohol dependen de la cantidad presente en la sangre (tasa de alcoholemia, medida en gramos por litro de sangre):
- 0.5 g/l: Euforia, sobrevaloración de facultades y disminución de reflejos.
- 1 g/l: Desinhibición y dificultades para hablar y coordinar movimientos.
- 1.5 g/l: Embriaguez, con pérdida del control de las facultades superiores.
- 2 g/l: Descoordinación del habla y de la marcha y visión doble.
- 3 g/l: Estado de apatía y somnolencia.
- 4 g/l: Coma.
- 5 g/l: Muerte por parálisis de los centros respiratorio y vasomotor.
- En el plano orgánico:
- El abuso crónico de alcohol está asociado a diversos problemas de salud:
- Gastritis.
- Úlcera gastroduodenal.
- Cirrosis hepática.
- Cardiopatías.
- Pancreatitis y esofagitis
- Cáncer esofágico
- Problemas en la agregabilidad plaquetaria con tendencia a las hemorragias

Tolerancia y dependencia física con un síndrome de abstinencia caracterizado por ansiedad, temblores, insomnio, náuseas, taquicardias e hipertensión, que puede desembocar en un delirium tremens si no se recibe tratamiento

Tabaco: Se trata de una planta solanácea, la *Nicotiana tabacum*, de cuyas hojas se obtienen distintos labores destinadas al consumo humano (cigarrillos, cigarros, puros, picadura de pipa, rapé, tabaco de mascar, etc).

La forma más extendida de consumo de tabaco es el cigarrillo, en cuyo humo se han identificado alrededor de 4000 componentes tóxicos, de entre los cuales los más importantes son los siguientes:

Nicotina: Sustancia estimulante del sistema nervioso central responsable de los efectos psicoactivos de la sustancia y de la intensa dependencia física que el tabaco provoca.

Alquitranes: Sustancias probadamente cancerígenas, como el benzopireno, que inhala el fumador y quienes, conviviendo con él en ambientes cerrados, se ven forzados a respirar el humo tóxico que éste devuelve al ambiente.

Irritantes: Tóxicos responsables de la irritación del sistema respiratorio ocasionada por el consumo de tabaco (faringitis, tos, mucosidad, etc.).

Monóxido de carbono: Sustancia que se adhiere a la hemoglobina, dificultando la distribución de oxígeno a través de la sangre.

Efectos psicológicos

- El tabaco es consumido en busca de algunos efectos positivos, entre los que cabe citar los siguientes:
 - Relajación.
 - Sensación de mayor concentración.
 - Efectos fisiológicos
 - Entre los más importantes efectos que provoca el consumo habitual de tabaco, podemos mencionar los siguientes:
 - Disminución de la capacidad pulmonar.
 - Fatiga prematura.
 - Merma de los sentidos del gusto y el olfato:
 - Envejecimiento prematuro de la piel de la cara.
 - Mal aliento.
 - Color amarillento de dedos y dientes.
 - Tos y expectoraciones, sobre todo matutinas
 - En el plano orgánico
 - De los múltiples riesgos sanitarios demostrados, se resaltan los siguientes:
 - Faringitis y laringitis.
 - Dificultades respiratorias.
 - Tos y expectoraciones.
 - Úlcera gástrica.
 - Cáncer pulmonar.
 - Cáncer de boca, laringe, esófago, riñón y vejiga.
 - Bronquitis y enfisema pulmonar el EPOC
 - Cardiopatías: infartos de miocardio y anginas de pecho.

La dependencia del tabaco, de características tanto psíquicas como físicas, es difícil de superar aun cuando el fumador se encuentre motivado para ello. Cuando se deja de fumar es habitual la aparición de un síndrome de abstinencia cuyos síntomas más frecuentes son: ansiedad, irritabilidad, insomnio, dolor de cabeza, fatiga, aumento del apetito, dificultad de concentración, etc. Este síndrome que aparece a las pocas horas de terminar el último cigarrillo puede prolongarse durante 7-10 días. El deseo de encender un cigarrillo puede mantenerse durante años.

Marihuana: En todo el mundo, el cannabis, comúnmente llamado marihuana, es la droga ilegal más ampliamente usada.

Clasificada como un alucinógeno, el cannabis se asocia con una serie de riesgos para la salud. Si bien son posibles las sobredosis y la toxicidad, el cannabis entraña un riesgo muy bajo de causar la muerte.

Sin embargo, las probabilidades pueden aumentar cuando se combina con otras drogas.

- La intoxicación aguda con cannabis se asocia con un mayor riesgo de:
- Ansiedad
- Deterioro de la atención y la memoria
- Disforia
- Mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos
- Náuseas
- Pánico
- Paranoia
-

El hábito de fumar cannabis de forma regular crea muchos de los mismos riesgos de cáncer que genera el tabaco. Esos riesgos incluyen el cáncer de pulmón y las vías respiratorias superiores y el cáncer del aparato digestivo.

El consumo habitual aumenta el riesgo y la gravedad de los siguientes trastornos:

- Asma
- Bronquitis, efisema y EPOC
- Cáncer del aparato digestivo
- Cáncer de pulmón y de las vías respiratorias superiores
- Cocaína: El uso de la cocaína, un estimulante, se asocia con una amplia gama de problemas físicos y mentales y con conductas de riesgo, como tener relaciones sexuales no seguras, que a su vez aumentan las probabilidades de que los usuarios y sus parejas contraigan enfermedades de transmisión sexual y virus transmitidos por la sangre. El uso repetido de dosis elevadas de cocaína puede llevar a la psicosis. Existe también un riesgo considerable de complicaciones tóxicas, sobredosis y muerte súbita, comúnmente provocada por insuficiencia cardíaca. La combinación con el alcohol aumenta considerablemente la toxicidad cardiovascular y hepática.

Los problemas físicos más comunes asociados con el consumo de cocaína incluyen:

Agotamiento

- Cefaleas
- Disminución de la inmunidad a las infecciones
- Entumecimiento y/u hormigueo
- La persona se rasca o hurga la piel en forma repetida
- Mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos
- Pérdida de peso
- Piel fría y húmeda
- Los problemas psicológicos pueden incluir:
- Ansiedad
- Comportamiento violento o agresivo
- Depresión
- Deterioro de la memoria
- Dificultad para conciliar el sueño
- Fluctuaciones del estado de ánimo
- Paranoia

Poppers': Los poppers son unas drogas recreativas compuestas por nitrato de amilo en la mayor parte de los casos, pero también por otros nitritos como nitrito de butilo de isobutilo. Son líquidos incoloros e inodoros que se administran inhalados y que se presentan en botes de cristal. El nitrato de amilo es una sustancia muy volátil e inflamatoria y nunca ha de ser ingerida porque puede ser mortal. Esta droga produce estimulación y vasodilatación, efectos que se perciben muy rápidamente. A los pocos segundos de la inhalación se produce una fuerte sensación de euforia, de ligereza, desinhibición sexual, etc.

Los efectos desaparecen enseguida, produciéndose de forma posterior depresión y agotamiento. Es muy usada por sus efectos durante el acto sexual, ya que incrementa el orgasmo y relaja los músculos del ano; no obstante, también puede producir pérdida de la erección.

Los efectos adversos que se producen con esta sustancia son: enrojecimiento de la cara y cuello, cefalea, náuseas y vómitos, taquicardia e hipotensión ortostática. El popper crea tolerancia y una considerable dependencia física, lo que unido a la breve duración de sus efectos buscados, lo convierte en una droga peligrosa, con un elevado riesgo de intoxicación por sobredosis.

Heroína: Se conoce con el nombre de opiáceos o una familia de sustancias que tienen en común su parentesco con el opio, bien porque derivan de él, como es el caso de la morfina, bien porque se elaboran mediante síntesis química a partir de la propia morfina, como es el caso de la heroína (químicamente diacetilmorfina).

El opio se extrae de las cápsulas de una planta conocida botánicamente como *Papaver somniferum*.

Efectos

- Durante el primer tiempo de consumo, los efectos principales de la administración de heroína son los siguientes:
 - Efectos psicológicos
 - Euforia.

- Sensación de bienestar.
- Placer.
- Efectos fisiológicos
- Analgesia: falta de sensibilidad al dolor.
- En los primeros consumos no son raras las náuseas y vómitos.
- Inhibición del apetito.
- Riesgos

En el plano psicológico

- Alteraciones de la personalidad.
- Alteraciones cognitivas, como problemas de memoria.
- Trastornos de ansiedad y depresión.
- Dependencia psicológica, que hace que la vida del consumidor gire obsesivamente en torno a la sustancia.

En el plano orgánico:

- Adelgazamiento.

- Estreñimiento.
- Caries.
- Anemia.
- Insomnio.
- Inhibición del deseo sexual.
- Pérdida de la menstruación.

Infecciones diversas (hepatitis, endocarditis, etc.) asociadas a las condiciones higiénico-sanitarias en que tiene lugar el consumo, y al estilo de vida del consumidor

Su consumo habitual genera tolerancia con rapidez por lo que el consumidor necesita aumentar la dosis para experimentar los mismos efectos. Ello explica el riesgo de sobredosis tras un período de abstinencia.

Elevada dependencia, acompañada de un desagradable síndrome de abstinencia (el mono) si se suspende el consumo, o se administran dosis inferiores a aquellas a las que el organismo se ha habituado. Éste síndrome se caracteriza por síntomas como: lacrimo, sudoración, rinorrea, insomnio, náuseas y vómitos, diarrea, fiebre, dolores musculares, etc. Acompañados de una fuerte ansiedad.

Drogas sintéticas: El término científico para referirse a una serie de sustancias que, aunque existentes hace décadas, se popularizaron a finales del siglo XX bajo la equívoca denominación de "drogas de diseño". Se trata de sustancias producidas por síntesis química (sin componentes naturales, como ocurre con el hachís o el tabaco), en laboratorios clandestinos

Generalmente se trata de compuestos anfetamínicos a los que se añade algún componente de efectos más o menos alucinógenos.

Efectos psicológicos

Cuando comenzó a derivarse al mercado negro, se planteó comercializarla con el nombre de empathy, finalmente desechado por cuestiones de mercadotecnia. En todo caso, es una muestra de cuáles son sus principales efectos:

- Sociabilidad.
- Empatía.
- Euforia.
- Sensación de autoestima aumentada.
- Desinhibición.
- Deseo sexual aumentado.
- Locuacidad.
- Inquietud.
- Confusión.
- Agobio.

Efectos fisiológicos

- Los efectos más frecuentes de estas drogas son los siguientes:
- Taquicardia, arritmia e hipertensión.
- Sequedad de boca.
- Sudoración.
- Contracción de la mandíbula.

- Temblores.
- Deshidratación.
- Aumento de la temperatura corporal (hipertemia).

Riesgos

Casi todas las drogas son presentadas en el momento de su comercialización como compuestos completamente inofensivos, como ocurrió en el caso del tabaco. Tras un período de consumo, esta apariencia de inocuidad hay que matizarla para dar cabida a datos inicialmente inexistentes.

En el plano psicológico

- Los riesgos más severos en este campo son:
- Crisis y ansiedad
- Trastornos depresivos
- Alteraciones psicóticas

En el plano orgánico

- Riesgos asociados al consumo de éxtasis en los ambientes congestionados en los que a menudo tienen lugar, y bajo las condiciones de baile intenso a las que se asocia:
- Aumento severo de la temperatura corporal (hipertemia maligna).
- Arritmia.
- Convulsiones.
- Insuficiencia renal.
- Rabdomiólisis.
- Coagulopatía.
- Hemorragias, trombosis e infartos cerebrales.
- insuficiencia hepática.
- Estimulantes de tipo anfetamínico (ETA)

Los efectos de los estimulantes del tipo de las anfetaminas —anfetamina, dexanfetamina, metanfetamina y éxtasis— son similares a los de la cocaína, pero los perfiles farmacológicos de estas drogas son diferentes.

Los problemas y riesgos para la salud incluyen:

- Arritmias
- Cefaleas
- Contractura de la mandíbula
- Daño hepático
- Deshidratación
- Deterioro de la resistencia a las infecciones
- Dificultad para conciliar el sueño

- Dolor muscular
- Disnea
- Estrés cardiovascular, que puede llevar a la muerte súbita
- Hemorragia cerebral
- Pérdida del apetito, que provoca pérdida de peso
- Temblores
- Los efectos sobre la salud mental incluyen:
- Agitación

- Alucinaciones
- Comportamiento violento o agresivo
- Deterioro de la memoria
- Dificultad para concentrarse
- Fluctuaciones del estado de ánimo, que incluyen ansiedad, depresión, euforia, pánico y manía
- Paranoia

El consumo de dosis elevadas de metanfetaminas en un período prolongado también afecta el riesgo de malnutrición y puede causar daños permanentes a las células cerebrales.

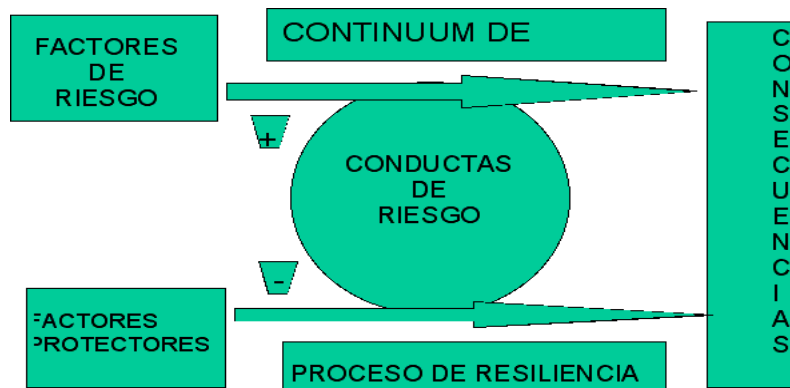
FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCION

"Las situaciones de riesgo y de protección" pueden ser más o menos estables y constantes, sin embargo también las coyunturas específicas influyen en su dinámica.

Para hablar de factores y de situaciones de riesgo y de protección, es importante tener una perspectiva amplia de lo que significa la problemática, más allá del consumo mismo, para poder prevenirlo.

Los programas preventivos, deber se específicos y dirigidos a un grupo objetivo determinado (grupo diana), su visión debe ser en que contexto actuar, en que situación de local y cultura se desarrollan.

3. Esquema



Fuente: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/leccion14/m3114leccion.html>

Diversos estudios realizados en los últimos años, han permitido formular teorías que explican los factores que se asocian al consumo y al tipo de interrelación que puede ocurrir entre ellos. La investigación ha hecho posible identificar determinados factores que se relacionan, en mayor o menor grado, con las diferentes formas de consumo de drogas. Cada uno de esos factores representa un desafío al desarrollo psicológico y social de una persona y tiene un impacto diferente dependiendo de la fase de desarrollo, de cómo se inicia el problema y de cómo progresa. Además, se han reconocido varios factores que diferencian entre los que usan drogas y los que no lo hacen. Los factores conectados con el mayor potencial para el uso de drogas se denominan "factores de riesgo" y los

relacionados con la reducción del potencial de dicho uso, se denominan "factores de protección".⁶

Factores de Riesgo y Protección

Revisando algunos autores se encuentra que estos mencionan Factores de Riesgo y Factores de Protección.

El concepto de **situación** parece ser nuevo y estar ligado más a cuestiones de orden social que en general al propio individuo.

Por ello, aquí se hace referencia concretamente a "factores" haciendo un resumen de lo más relevante y de aquello que parece tener consenso entre los estudiosos de los fundamentos del quehacer de los programas preventivos.

Definición de Factor de Riesgo

Se entiende por factor de riesgo "un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)" (Clayton, 1992).

Definición de Factor de Protección

Se entiende por factor de protección "un atributo o característica individual condición situacional y /o contexto ambiental, que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas" (Clayton, 1992).

Sin embargo, la mayoría de autores no se refieren a situación sino a factor y hacen, dentro de los factores, haciendo alusión a situaciones sociales.

Existen factores de riesgo y factores de protección, no en una división tajante ni en una causalidad, sino más bien en una interrelación dinámica.

Es importante conocer los principales factores de riesgo y de protección, ya que esto acercará al profesional a los fundamentos de la prevención del uso indebido de sustancias.

Frente a un factor de riesgo, por más grave que este sea, existe un factor de protección. Los programas preventivos deberán incluirlos dependiendo del grupo específico objetivo (el grupo diana) y su situación y circunstancia.

Seguidamente, se mencionarán los factores de riesgo y de protección que se presentan en el ámbito escolar, laboral y comunitario:

⁶Lineamientos Hemisféricos OEA-CICAD retomado de "Cómo Prevenir el Uso de Drogas en Niños y Adolescentes: Una Guía basada en Evidencias Científicas. NIDA (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas). Segunda edición. NIH. Publicación No. 04-4214. Sep. 2004".

Factores de riesgo en el ámbito escolar

Algunas de las situaciones o condiciones dentro del ámbito escolar que pueden influir en la problemática del consumo de drogas como favorecedores pueden ser:

Currículum academicista: Los programas académicos que reducen la educación a la transmisión de conocimientos, comprometen la atención de alumnos y docentes en actividades que se distancian cada vez más de la formación y desarrollo personal de ambos. En lugar de favorecer la toma responsable de decisiones, estos modelos actúan como “ruido en el proceso educativo”. Maestro y alumno presionados por una norma que privilegia los contenidos académicos pierden de vista la perspectiva de la formación personal y centran su interés en el estudio de situaciones que cada vez más se alejan de sus necesidades.

Estos currículos tienen unos amplios contenidos académicos informativos y pretenden formar sujetos con grandes conocimientos, pero limitan todos los procesos reflexivos, críticos indispensables en el desarrollo del ser.

Modelo disciplinario autocrático: Este que puede depender de la institución o de las condiciones mismas del docente puede generar un distanciamiento que afecta la relación estudiante-maestro y bloquea el entrenamiento del alumno en la toma responsable de decisiones.

Modelos evaluativos que privilegian la valoración de los resultados académicos en lugar de las capacidades del alumno, sin tener en cuenta para nada las diferencias entre los sujetos, que pueden conducir a una autoimagen negativa del niño, niña o adolescente. El consumo abusivo de drogas está relacionado con una autoimagen negativa del sujeto que a veces busca en el consumo de drogas otras formas de reconocimiento.

Transmisión de valores como el individualismo, la competitividad y la insolidaridad, los cuales pueden estar favorecidos dentro de algunos contextos escolares y a su vez están involucrados dentro del mantenimiento del consumo de sustancias.

Jornada escolar continua: En algunas regiones la necesidad de ampliar coberturas se realiza con la concentración de la jornada escolar, aumentando así la cantidad de tiempo “libre” a disposición del estudiante. Mirada en forma aislada, este factor posiblemente por sí mismo no favorezca el consumo, pero potencia otro de gran peso como es el uso inadecuado del tiempo libre y expone al alumno por un tiempo mayor a las presiones de la oferta.

Déficit de áreas y alternativas recreativas y culturales: Aquellas instituciones que no poseen áreas adecuadas ni ofrecen alternativas para que los alumnos utilicen ventajosamente su tiempo libre en el desarrollo de capacidades y aptitudes físicas e intelectuales, favorece el consumo de psicoactivos como opción de recreación. Es importante reconocer que la recreación y la cultura son necesidades básicas primarias del sujeto y que su satisfacción inadecuada compromete severamente la salud del sujeto y de su grupo; la droga podría actuar como un pseudo-satisfactor que en forma temporal, riesgosa e inadecuada satisface estas necesidades del sujeto.

Formación inadecuada de docentes y administradores escolares: Por formación se entiende aquí el conjunto de requisitos que docentes y administradores escolares deben cumplir para habilitarse como tales. Sería necesario revisar los contenidos en la formación de pregrado

que tengan relación directa con el desarrollo de habilidades en el docente como orientador en el proceso de formación de la personalidad del alumno y como agente de prevención de problemas relacionados con el desarrollo humano y el desarrollo social, entre ellos el consumo de sustancias psicoactivas.

El docente que no tiene una capacitación adecuada se margina del proceso formativo y deja al alumno en condiciones desventajosas frente a las presiones de la oferta.

Actitud de los docentes ante el consumo y los programas de prevención: Esto puede estar afectado por diferentes situaciones como actitud permisiva ante el consumo, reconocimiento de la importancia de lo académico sobre lo formativo; de otro lado, los conflictos emocionales, familiares, laborales y sociales que lo afectan interfieren negativamente sobre su participación en el proceso del alumno.

Los docentes actúan como modelos de identificación; en la intercomunicación en el ámbito educativo, se están transmitiendo valores, hábitos, actitudes y normas sobre formas de comportamiento, unas veces abiertamente y otras de forma soterrada (currículo oculto).

Maestros consumidores: El consumo del cigarrillo, alcohol y otros psicoactivos por parte de los docentes, contribuye a la presencia de consumo entre los alumnos por mecanismos de identificación. El estudiante se ve estimulado al consumo de la sustancia o se ve reforzado en la continuación de su uso por el papel que juega el maestro como figura de identificación.

Relaciones pobres o inadecuadas entre la institución escolar y la familia: Esto dificulta todas las acciones que intenten realizarse desde la institución a nivel de prevención primaria y/o secundaria.

Presencia de grupos consumidores dentro de la institución escolar: Se constituye en un elemento detonante por la presión que ejercen estos sobre sus compañeros; elemento muy importante especialmente en instituciones cuya población estudiantil se encuentra en edades en las cuales la presión del grupo de pares juega un papel importante en sus procesos de identificación y de toma de decisiones.

Presencia de oferta de sustancias al interior de la institución: Se presenta frecuentemente en las instituciones donde se está facilitando el acceso de los niños y jóvenes a las sustancias para iniciarlos en el consumo, terminando algunas veces involucrados en el proceso de comercialización de éstas.

Factores relacionados con la historia personal del sujeto y la competencia en grupo, abordables en la escuela:

Bajo Autoestima: Relacionado con los sujetos con dificultades para valorar sus cualidades, tendiendo a magnificar o distorsionar los aspectos de sí mismos que consideran negativos y a minimizar los aspectos positivos para sí y de su relación con los demás.

Carencia de metas: Estas al igual que los valores, son un componente necesario en el proceso de toma de decisiones.

Problemas de identidad: La capacidad de un individuo para identificar y definir aquellas conductas que le son propias y le caracterizan, es un proceso continuo que varía ampliamente a lo largo del desarrollo y compromete toda la existencia. A pesar de que esta corresponde a un proceso psíquico complejo, aquellos individuos cuya representación de

su propia identidad es difusa y mal definida, son más susceptibles a la influencia del entorno y en consecuencia, más frágiles ante las presiones de la oferta.

Baja tolerancia a la frustración: El sujeto aprende a enfrentar la frustración en la medida que sus necesidades tardan en satisfacerse, aquellos a quienes se les satisface inmediatamente cualquier deseo, se les dificulta la aceptación de la realidad y con frecuencia se identifica como un elemento importante en los sujetos con problemas de consumo (sustancia como una forma de escapar a esa realidad que no está en condiciones de aceptar)

Déficit de asertividad: Hace referencia a la falta de habilidad de una persona para expresar lo que piensa o lo que siente, de forma sincera, justa y considerada, sin renunciar a sus derechos pero sin avasallar a los demás. Esto le permite poner límites apropiados a la conducta de uno mismo y de los demás. Es el resultado de un complejo proceso de interacción del individuo con su entorno, estrechamente ligado al proceso de toma de decisiones que afecta la identificación de estímulos críticos, la búsqueda y análisis de alternativas y la ejecución de las conductas más adecuadas en cada caso.

Los individuos con un bajo nivel de asertividad son más susceptibles a las presiones de la oferta; un sujeto asertivo es capaz de decir "NO" y oponerse a las presiones de sus pares, los distribuidores y los mensajes de los medios masivos de comunicación, mientras interiormente no experimente la necesidad de consumir droga.

Búsqueda inadecuada de autonomía: La necesidad de independencia y romper con figuras de autoridad puede llevar a los jóvenes al consumo de sustancias.

Curiosidad y búsqueda de sensaciones nuevas: La necesidad natural de experimentar sensaciones nuevas, especialmente activa durante la adolescencia, favorece el consumo y en parte explica la frecuencia de consumidores experimentales.

Despreocupación por el mantenimiento de la salud: Se refiere a la actitud individual o grupal que descarga de importancia el cuidado, mantenimiento y fomento de estilos de vida saludables, desde un punto de vista biopsicosocial, en muchas ocasiones motivado por la ausencia de información y sensibilización oportunas.

Depresión: La depresión reactiva favorece el consumo de psicoactivos y los individuos deprimidos se consideran de alto riesgo.

Baja conformidad a convenciones sociales: Convivir en sociedad conlleva la comprensión y la aceptación de ciertas convenciones o normas sociales reguladas con el fin de facilitar la convivencia de los seres humanos. Algunas de estas normas pueden referirse específicamente a la prohibición del consumo de ciertas sustancias. Algunos grupos generalmente de adolescentes, en un momento evolutivo donde se cuestionan las normas que han sido impuestas, cohesionan sus reivindicaciones sociales en torno a determinados consumos con una intencionalidad de respuesta cultural, minimizando la percepción del riesgo que para ellos supone y vertebrando otro tipo de reivindicaciones personales defendibles en torno a una o varias sustancias que toman como señas de identidad.

Necesidad de aprobación social: Una gran necesidad de esta por parte de las personas próximas, lleva para obtenerla, adaptar su conducta a lo que el grupo espera de él y dificulta adoptar posiciones autónomas frente al mismo.

Influencia de pares: Muy relacionado con los puntos anteriores y los estudios muestran que un gran número de individuos inician o permanecen en el consumo por influencia de otros que conviven en el mismo nivel (compañeros de clase, de barrio). Es un factor muy importante en adolescentes.

Deseo de pertenencia a grupos: La necesidad emocional de pertenecer a un grupo, puede hacer que el individuo se identifique con sus integrantes y asuma los comportamientos compartidos por el grupo incluyendo en consumo de sustancias cuando esta se da dentro del mismo.

Estos elementos deberían ser tenidos en cuenta dentro del proceso formativo en la escuela ya que, si bien algunos de ellos deben ser construidos adecuadamente desde la familia y otros deben ser mirados desde el ámbito comunitario, la escuela es un espacio ideal para ofrecer elementos que fortalezcan al sujeto y le permitan un pleno desarrollo.

Dentro de este grupo también es importante considerar los factores de riesgo relacionados con la familia, ya que pueden ser objeto de intervención en la escuela mediante procesos de consejería, así como parte del trabajo que se realice dentro de la escuela de padres, recomendando revisar el tema de psicología de la familia: Papel de los padres en la problemática de consumo⁷.

Factores protectores en el ámbito escolar

En los últimos años se ha venido trabajando cada vez más en la identificación de factores protectores y en el desarrollo de propuestas que propendan por su fortalecimiento y promoción.

En el ámbito escolar pueden identificarse algunos que, por sus características influyen positivamente dentro del proceso formativo, favoreciendo la construcción de sujetos con mejores elementos al momento de decidir ante el consumo de sustancias psicoactivas.

Entre ellos están:

- Currículo flexible con alto contenido formativo
- Estrategias pedagógicas que favorezcan procesos reflexivos, toma de decisiones y el desarrollo de la autonomía del sujeto
- Modelo disciplinario que permita la concertación y la participación
- Presencia de espacios físicos adecuados para el desarrollo de actividades lúdico-recreativas
- Programas y alternativas organizadas y adecuadas para uso ventajoso del tiempo libre
- Presencia de recurso humano, institucional formado en el área de prevención, así como de proyectos organizados coherentes, estructurados y permanentes que trabajen alrededor del tema
- Normas institucionales claras en relación con el consumo de sustancias al interior de la institución, tanto de docentes como del personal administrativo y alumnos
- En relación al punto anterior, igualmente en relación con el expendio de sustancias (legales o no) al interior de la institución

⁷ Quiroz, M y Ruiz, J (2004). Módulo de Prevención y Promoción, Maestría en Drogodependencias, Universidad de Deusto. España

- Existencia de mecanismos y canales claros de comunicación entre la escuela y la familia
- Existencia de redes de trabajo preventivo (con el contexto que involucren los diferentes sectores con coordinación o apoyo desde la institución escolar).
- Posicionamiento y proyección de la institución escolar dentro del contexto que permita además del punto anterior, liderar acciones de aprovechamiento del tiempo libre que involucre sus alumnos y personas cercanas e importantes para ellos en su proceso de socialización, ofreciendo alternativas lúdico-recreativas formativas que sean atractivas y adecuadas para el proceso de desarrollo de los sujetos; así como propuestas de otros tipos que pueden trabajarse conjuntamente escuela – comunidad.

2. Orientaciones de primer Contacto

- Orientación/enganche al posible tratamiento
- Escuche y contenga + NO Juzgue ni amenace + NO asuma posiciones Moralistas
- Analice la pertinencia de vincular a la familiar
- Evite consejos = privilegiar análisis de alternativas y consecuencias
- Analice condiciones que rodean el consumo
- Analizar si es **Experimentación, Usador social, Buscador, disfuncional, destructivo** No todos necesitan internarse en centros de tratamiento.

Tenga que la finalidad la orientación es la identificación temprana de manifestaciones o indicadores de problemas antes de que ocasionen daños que pongan en riesgo la salud.

En el caso del consumo de sustancias psicoactivas, el esfuerzo para lograr intervenir en forma temprana y oportuna se hace mayor ya que, por las características psicológicas y sociales de sus manifestaciones, puede dificultar la percepción de riesgo y la motivación para iniciar cambios en los hábitos o estilos de vida.

Por ello es necesario perfeccionar y diversificar los medios e instrumentos, a fin que las personas en riesgo o afectadas por el consumo de sustancias identifiquen dicho riesgo personalmente, o con ayuda de otras señales, y puedan así discernir y tomar decisiones en torno a la conducta a seguir.

La detección se puede realizar a través de la observación, conversaciones, auto aplicación de test y entrevistas exploratorias, de acuerdo al contexto o espacio socio-cultural donde se va a actuar ⁸.

⁸ Orientaciones Generales para La Detección Precoz del Consumo de Drogas encontrado en http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2011/03/ORIENTACIONES_DETECCION_PRECOZ.pdf el 17 de octubre de 2013

Realice el tamizaje ASSIST de esta manera podrá hacer una valoración del riesgo del consumo bajo, moderado o alto y de esta manera poder identificar el paso la intervención a seguir y/o la derivación según el caso correspondiente. **(Anexo 2)**

Tenga a la mano el directorio (oferta de instituciones de la ciudad en sustancias psicoactivas).

Revise que tipo de afiliación al sistema de seguridad tiene el alumno/a y brinde toda la orientación, régimen subsidiado o contributivo. Active la ruta y haga seguimiento del caso.

Tenga en cuenta que algunos consumos encubren otros trastornos mentales

La persona toma finalmente las decisiones

Tenga claridad de las normas que frente al consumo, porte o venta de drogas que tenga la institución

Cuando el consumidor es **experimentador o usador social**: Requiere de orientación, prevención, educación y consultoría.

Aborde los factores de riesgo y protección haga un análisis de la situación y trabaje de manera que puedan identificar qué pasa con el alumno/a

Continúe realizando orientación y seguimiento del caso, vincúlelo a programas de promoción y prevención de salud mental o drogas que la institución tenga.

Realice un trabajo conjunto con los padres y docente director de grupo y fortalezca habilidades para la vida.

2. Orientaciones cuando se encuentra bajo el efecto de sustancias psicoactivas

El alumno/a puede presentar algunos signos y síntomas que dan cuenta del efecto de alguna sustancia psicoactiva, los sistemas de alarma en la I.E han de mantenerse siempre activos para reconocer lo antes posible el consumo de drogas en cualquier estudiante e intervenir de forma temprana y evitar las complicaciones que puedan originarse de esta situación.

Es importante mantener una actitud de alerta y observación respecto al consumo de drogas. Evite negar o minimizar la gravedad de las situaciones es importante mantener la objetividad de este tema.

Por otro lado hay que tener en cuenta que si el alumno está en sus primeras fases de consumo, probablemente no se hagan muy evidentes los problemas graves de consumo, sin embargo existen unos cambios físicos que permitirán identificar la ingesta de cualquier sustancia y detectar en forma temprana para ayudar a detener el proceso de dependencia y prevenir otras complicaciones.

Algunos cambios:

- Marihuana: movimientos lentos, tendencia a la risa, hambre y excesiva calma por la marihuana
- Cocaína: midriasis, (dilación pupilar), inquietud y aceleración psicomotora
- Alcohol: perdida del equilibrio y de la coordinación motora por el alcohol, habla arrastrada o enredada.
- Tranquilizantes: somnolencia
- Inhalantes: temblor, incoordinación motriz, habla arrastrada y visión borrosa.
- Éxtasis: euforia, locuacidad y excesiva amigabilidad
- Aborde al alumno manteniendo la serenidad evite enfrentamientos, esto facilitará la comunicación sobre el tema y así podrá disponer de mayor información para tomar decisiones mejor orientadas.

Diríjase a un espacio privado y tranquilo y abórdelo en un clima de confianza. Si se encuentra en el aula de clase invítelo a salir y hablar con la persona que abordara la situación, coordinador y/o profesional de apoyo psicosocial.

Tenga en cuenta que estar bajo los efectos de las drogas no supone en todos los casos la evolución hacia una adicción. Es fundamental conocer en qué momento del proceso se encuentra el alumnos/a puesto que puede que esté realizando una primera experimentación o consumiendo de una forma esporádica, o por el contrario, puede estar consumiendo habitualmente o depender ya de la sustancia de abuso.

El proceso hacia la dependencia es lento, transcurre en etapas sucesivas, por lo que su consumo o supone rápidamente la escalada a otro tipo de drogas, es una situación que puede estabilizarse durante tiempo y remitirse a los profesionales componentes.

3. Orientaciones ante la venta de sustancias psicoactivas tenga en cuenta:

Ley 30 de 1986: Colombia cuenta con una Ley que regula la tenencia, distribución, comercialización y producción de sustancias psicoactivas, es la Ley 30 de 1986 o Estatuto Nacional de Estupefacientes. Esta se constituye en el principal soporte normativo del país, en lo que a las drogas se refiere.

Artículo 9: Toda campaña tendiente a evitar los cultivos y la producción, tráfico y consumo de sustancias estupefacientes, deberá ser dirigida y supervisada por el Consejo Nacional de Estupefacientes, directamente o a través del Comité Técnico que se crea por medio de la presente Ley.

Artículo 10: A partir de la vigencia del presente Estatuto, la prensa escrita, las estaciones de radiodifusión sonora y las programadoras de televisión que operen en el país deberán adelantar campañas destinadas a combatir el tráfico y consumo de drogas que producen dependencia, con la duración y periodicidad que determine el Consejo Nacional de Estupefacientes, de común acuerdo con el Ministerio de Comunicaciones, los cuales reglamentarán y vigilarán el cumplimiento de esta disposición. Los programas podrán ser elaborados directamente por el correspondiente medio de comunicación, pero para su difusión deberán ser sometidos a la aprobación del Consejo Nacional de Estupefacientes.

Artículo 11: Los programas de educación primaria, secundaria y superior, así como los de educación no formal, incluirán información sobre riesgos de la farmacodependencia, en la forma que determine el Ministerio de Educación Nacional y el ICFES, en coordinación con el Consejo Nacional de Estupefacientes.

Artículo 12: Las universidades públicas y privadas obligadas a ello conforme a la reglamentación que acuerden el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y el ICFES, incluirán en sus programas académicos el servicio obligatorio gratuito de consultorios clínicos, para la atención de farmacodependientes.

Artículo 15: En ningún caso podrán trabajar personas menores de catorce (14) años, durante la jornada nocturna en establecimientos donde expidan y consuman bebidas alcohólicas (Decreto 2737 de 1989, 237 a 241).

Artículo 25: Los hospitales y clínicas, oficiales y privados, y los establecimientos farmacéuticos, oficiales y privados, deberán llevar un libro de control de medicamentos y drogas que producen dependencia y sus precursores, conforme a las disposiciones que expida el Ministerio de Salud.

Artículo 27: Los profesionales en medicina que formulan las drogas y medicamentos a que se refiere el **artículo 26**, a pacientes considerados como farmacodependientes, tienen la obligación de informar de ello a los Servicios Seccionales de Salud, los cuales deberán transmitir la información al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Ministerio de Salud, que deberá llevar un Registro Nacional de Farmacodependientes.

Lo dispuesto en este artículo se ajustará a la reglamentación que expida el Ministerio de Salud, previo concepto del Tribunal de Ética Médica y la Sociedad Colombiana de Psiquiatría.

Artículo 28: Los establecimientos farmacéuticos y organismos sanitarios que fabriquen, almacenen, distribuyan, vendan o usen drogas y medicamentos que producen dependencia y sus precursores, estarán sometidos a la inspección y vigilancia del Ministerio de Salud.

Ley 124 de 1994: Prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad y se adoptan medidas respecto de menores que sean encontrados consumiendo tales bebidas o en estado de beodez; estableciendo además que en "toda publicidad, identificación o promoción sobre bebidas embriagantes se debe hacer referencia expresa a la prohibición establecida en la presente Ley" y adicionalmente, se consagra como deber de los establecimientos que venden bebidas alcohólicas colocar en un lugar visible la prohibición de expendio a menores.

Ley 1098 de 2006: La Ley de Infancia y Adolescencia aborda explícitamente el tema de las drogas al enunciar que los niños, niñas y adolescentes deberán ser protegidos frente al consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización de las mismas (Artículo 20: numeral 3). De la misma forma, y en consonancia con los decretos antes expuestos, le asigna la obligación ética a los establecimientos educativos de prevenir el tráfico y consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas que producen dependencia dentro de las instalaciones

educativas y solicitar a las autoridades competentes acciones efectivas contra el tráfico, venta y consumo alrededor de dichas instalaciones (Artículo 43, numeral 7).

4. Orientaciones para la derivación y/o remisión

Si después de haber aplicado el tamizaje ASSIT le dio moderado o alto tenga en cuenta la institución donde hará la remisión para ello tenga en cuenta:

Las personas que sean sujetas de la atención de los diferentes modalidades de tratamiento deberán ser atendidas por los equipos de las entidades prestadoras de este servicio (EPS-IPS).

Desde la Ley 1566⁹ se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas" (**Anexo 3**)

En caso de que sea negada la atención, las personas deberán colocar una acción de tutela es un mecanismo que tiene por objeto la protección de los derechos constitucionales fundamentales, aún aquellos que no se encuentren consagrados en la constitución, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. El fallo que se produce de esta acción es de inmediato cumplimiento. Se encuentra consagrada en el Art. 86 CN y ha sido reglamentada por los decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 20 (**Anexo 4**)

Tenga en cuenta este anexo presentado por la Defensoría del Pueblo con el séptimo informe de la serie "La tutela y el derecho a la salud 2012"¹⁰, el cual constituye un insumo en el análisis del actual funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el que se corrobora que esta acción judicial sigue siendo el mecanismo más utilizado por los ciudadanos para lograr la efectiva protección de sus derechos fundamentales.

En el tema de salud mental, los siguientes artículos:

- La farmacodependencia o drogadicción en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Pág. 27
- El derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales pág. 52

⁹Ley 1566 por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas" encontrado en <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156631072012.pdf> el 26 de octubre de 2013

¹⁰ La tutela y el derecho a la salud 2012 encontrado en: <http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/tutelaDerechoSalud2012.pdf> el 26 de octubre de 2013

BIBLIOGRAFÍA.

Las drogas y la escuela. Consultado: <http://www.monografias.com/trabajos12/ldrogsy/ldrogsy.shtml#ixzz2hXpvjYXk> el 15 de octubre de 2013

Superintendencia de educación escolar encontrado. Consultado en http://www.supereduc.cl/index2.php?id_seccion=4335&id_portal=82&id_contenido=21553 11 de octubre de 2013

Política de Salud mental de salud Mental, resolución 2358. Consultado en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/RESOLUCI%C3%93N%202358%20DE%201998.pdf> el día 26 de agosto de 2013

M. Martín del Moral y P. Lorenzo Fernández. Conceptos fundamentales en drogodependencias. Consultado en <http://libreria8a.com/1591/pdf/Works.3749.Sample.pdf> el 4 de septiembre de 2013.

National Institute on Drug Abuse (NIDA) <http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Alucinogenos/alucinogenos2.html> Lorenzo, P. et al (2009). Drogodependencias. Farmacologías. Patologías. Psicología. Legislación, Ed. Médica

Lineamientos Hemisféricos OEA-CICAD retomado de "Cómo Prevenir el Uso de Drogas en Niños y Adolescentes: Una Guía basada en Evidencias Científicas. NIDA (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas). Segunda edición. NIH. Publicación No. 04-4214. Sep. 2004".

Quiroz, M y Ruiz, J (2004). Módulo de Prevención y Promoción, Maestría en Drogodependencias, Universidad de Deusto. España

Orientaciones Generales para La Detección Precoz del Consumo de Drogas encontrado en: http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2011/03/orientaciones_deteccion_precoz.pdf el 17 de octubre de 2013

¹Ley 1566 por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas" encontrado en <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156631072012.pdf>

La tutela y el derecho a la salud 2012" encontrado en: <http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/tutelaDerechoSalud2012.pdf> el día 22 de octubre de 2013

